

«Принято»  
на педагогическом совете  
Протокол № 5  
от «25» 03 2025 г.

«Утверждаю»  
Директор МБОУ  
«Издешковская СОШ»  
Батракова /В.Н.Батракова/  
Приказ № 52  
от «25» 03 2025 г.



**ПОРЯДОК  
выявления обучающихся, находящихся в кризисном состоянии,  
имеющих признаки суицидального поведения,  
МБОУ «Издешковская СОШ»**

**1. Общие положения**

- 1.1. Порядок выявления обучающихся, находящихся в кризисном состоянии, имеющих признаки суицидального поведения, разработан на основе:
- Федерального Закона Российской Федерации от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних".
  - Письма Минобрнауки России от 27.02.2012 года № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся».
  - Информационного письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.01.2000 г. № 22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков».
  - Информационного письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.05.2003 г. № 03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков»
  - Письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 января 2016 г. № 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида»

Решение проблемы профилактики суицидального поведения несовершеннолетних носит комплексный, системный и междисциплинарный характер, требует непрерывного повышения уровня компетентности педагогических работников по вопросам раннего выявления признаков суицидального поведения и оказания психолого-педагогической помощи детям в кризисных ситуациях, оперативного реагирования.

**2. Основными задачами реализации Порядка являются:**

- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, сохранения их жизни и здоровья за счет раннего выявления склонности к суицидальному поведению;
- выявление обучающихся, находящихся в кризисном состоянии, имеющих признаки суицидального поведения, и устранение причин и условий, способствующих суицидальному поведению несовершеннолетних;
- выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в совершение действий, представляющих опасность для их жизни;
- принятие дополнительных мер по предотвращению случаев суицида среди обучающихся МБОУ «Издешковская СОШ» и выработки неотложных мер по их преодолению.

**3. Порядок выявления обучающихся, находящихся в кризисном состоянии, имеющих признаки суицидального поведения.**

3.1. Организовать информирование участников образовательного процесса о правилах поведения в кризисной ситуации, о службах и специалистах, способных оказать срочную квалифицированную помощь (Приложение №1).

3.1.1. В выявлении детей и подростков группы суицидального риска должны быть задействованы следующие специалисты:

- администрация МБОУ «Издешковская СОШ» (директор школы, замдиректора по ВР, советник директора по воспитанию);
- педагоги школы (классные руководители, социальный педагог, вожатый школы);
- психологи (других организаций).

3.2. Организовать работу по выявлению и комплексному сопровождению обучающихся группы суицидального риска.

3.2.1. Основными направлениями деятельности школы по выявлению и диагностике детей группы суицидального риска должны быть следующие этапы:

**- организация порядка выявления;**

Порядок выявления детей группы суицидального риска предусматривает поэтапно осуществляемую деятельность в четко определенные сроки и закрепление ответственных.

**- обучение педагогов;**

Одной из важнейших задач в повышении профессионального мастерства педагогических кадров является вооружение их научно обоснованными, диагностически значимыми критериями и признаками, позволяющими выполнять эффективное педагогическое наблюдение, осуществляемое в ходе психолого-педагогического сопровождения. Педагоги должны быть ознакомлены с особенностями суицидов несовершеннолетних, навыками распознавания признаков суицидального поведения и оказания поддержки обучающимся в кризисном состоянии.

**Раннее выявление признаков суицидального поведения:  
принципы профилактики, причины, факторы и маркеры суицидального поведения**

Принципы профилактики подростковой и юношеской суицидальности:

- неукоснительное соблюдение педагогической этики, требований педагогической культуры в повседневной работе каждого педагога;
- знание возрастной психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-педагогического подхода;
- раннее выявление контингента риска на основе знания его характеристики в целях динамического наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы;
- активный патронаж семей, в которых проживают учащиеся группы риска, с оказанием консультативной помощи родителям и психолого-педагогической помощи детям;
- неразглашение факторов суицидальных случаев в учебных коллективах;
- рассмотрение угрозы самоубийства в качестве признака повышенного суицидального риска;
- усиление внимания родителей к порядку хранения лекарственных средств, а также к суицидогенным психологическим факторам;
- проведение при необходимости консультации с психологом, психотерапевтом, психиатром;
- формирование у учащихся таких понятий, как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также индивидуальных приемов психологической защиты в сложных жизненных ситуациях;
- повышение стрессоустойчивости путем психологической подготовки к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирование готовности к преодолению ожидаемых трудностей.

**Причины суицидов (Личко А.Е.):**

- потеря любимого человека;

- состояние переутомления;
- уязвленное чувство собственного достоинства;
- разрушение защитных механизмов личности в результате алкоголизма, наркомании и токсикомании;
- отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство;
- различные аффективные реакции по другим поводам.

#### Диагностические показатели по факторам суицидального риска (Приложение № 2)

К самым общим показателям риска суицидального поведения относятся:

- 1) Потеря интереса к обычным видам деятельности.
- 2) Внезапное снижение успеваемости.
- 3) Необычное снижение активности, неспособность к волевым усилиям.
- 4) Плохое поведение в школе.
- 5) Необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома и прогулы в школе.
- 6) Увеличение потребления табака, алкоголя или наркотиков
- 7) Инциденты с вовлечением правоохранительных органов, участие в беспорядках.

На подростка следует обратить особое внимание в случае возникновения любых неожиданных или драматических коллизий, влекущих за собой любые изменения в поведении, индикаторами которых могут выступать как словесные, так и эмоциональные признаки. Далее в виде таблиц приведены признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе, а также симптомы депрессии у детей и подростков.

Педагог должен отчетливо представлять и признаки эмоциональных нарушений, которые являются значимыми факторами риска суицидального поведения:

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении деятельности, которая раньше приносила удовольствие;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека одиночку;
- нарушение внимания со снижением качества учебы;
- погруженность в размышления о смерти;
- отсутствие планов на будущее;
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

Признаки высокой вероятности суицида:

- 1) открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством (в адрес знакомых, в письмах родственникам, любимым);
- 2) косвенные «намекы» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей с петлей на шее из брючного ремня, веревки, телефонного провода, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство);
- 3) активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собираение таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т.п.);
- 4) фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще);
- 5) символическое прощание с ближайшим окружением (приведение всех дел в порядок, раздача в дар ценного имущества);
- 6) разговоры о собственных похоронах; составление записки об уходе из жизни.

Педагоги организуют проведение родительского всеобуча по вопросам урегулирования детско-родительских отношений; профилактики суицидального, деструктивного поведения несовершеннолетних, вовлечения несовершеннолетних в совершение действий, представляющих опасность для их жизни, по вопросам обеспечения информационной безопасности детей;

- проводят тематические методические часы (заседания методических объединений, Советов по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и др.) 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 о порядке действий при возникновении кризисных ситуаций, в случаях выявления сведений о суицидальном поведении подростков, обнаружения признаков суицидального, *деструктивного* поведения несовершеннолетних (особое внимание уделяется вновь прибывшим обучающимся 1, 5, 11 классов в возрасте 12-15 лет);
- организуют проведение семинаров, заседаний «круглых столов» для специалистов, работающих с детьми, в целях распространения положительного опыта профилактической деятельности, оказания взаимопомощи в работе с несовершеннолетними и их родителями по вопросам профилактики суицидального, *деструктивного* поведения; обеспечения информационной безопасности детей.

**- выявление обучающихся группы суицидального риска:**

Для первичного выявления детей и подростков группы суицидального риска рекомендуется использовать метод наблюдения.

- Систематический внешний визуальный осмотр несовершеннолетних обучающихся.
- проведение тематических мероприятий, классных часов по вопросам информационной безопасности детей, мирного разрешения межличностных конфликтов с привлечением специалистов медицинских организаций, сотрудников органов и учреждений системы профилактики; мероприятий, пропагандирующих ценность человеческой жизни, направленных на оптимизацию межличностных отношений в детском коллективе;
- распространение здоровьесберегающих технологий, внедрение инновационных оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий в работе с несовершеннолетними;
- психологические тренинги, направленные на оптимизацию межличностных отношений в детском коллективе, для несовершеннолетних обучающихся (воспитанников) в возрасте 12-15 лет;
- тематическая неделя (в апреле) психологического здоровья несовершеннолетних обучающихся «Всё начинается с настроения»;
- информирование несовершеннолетних и их родителей о деятельности детского телефона доверия на территории Смоленской области, о службах, оказывающих социально-психологическую помощь, путем размещения информации на стендах, официальных сайтах образовательных организаций, специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;
- распространение среди несовершеннолетних информационных материалов (памятки, буклеты) по вопросам информационной безопасности детей, мирного разрешения межличностных конфликтов; среди родителей несовершеннолетних информационные материалы (памятки, буклеты) по профилактике суицидального поведения подростков, обеспечения безопасности несовершеннолетних в сети Интернет;

**- диагностика обучающихся**

- С обучающимися проводится диагностика состояния психологического здоровья и особенностей психического развития несовершеннолетних в целях определения уровня социальной дезадаптации и характера реагирования в затруднительных ситуациях (Приложение № 3);
- СПТ (октябрь); по результатам тестирования выявляются факторы риска у несовершеннолетних и даются рекомендации классным руководителям, педагогам по организации дальнейшей работы с ними, а также готовятся рекомендации для родителей (иных законных представителей) несовершеннолетних по выстраиванию взаимоотношений с детьми. С учениками, попавшими в группу риска, составляется индивидуальный план работы (сопровождения). Мониторинг проводится в целях определения факторов риска суицидального поведения с письменного согласия родителей (иных законных

представителей) несовершеннолетних. При планировании мероприятий ИПС, в случае необходимости, школа может привлекать специалистов других субъектов (участников) межведомственного взаимодействия, в том числе общественных объединений.

К планированию мероприятий ИПС также могут привлекаться родители (иные законные представители) несовершеннолетнего.

ИПС несовершеннолетнего обучающегося включает в себя мероприятия по оказанию психологической помощи, проведение коррекционно-развивающих занятий как индивидуальные, так и групповые, мероприятия по формированию поддерживающего окружения несовершеннолетнего, работу с родителями (иными законными представителями) несовершеннолетнего и иные мероприятия. **Куратором ИПС является классный руководитель**

Сроки профилактической работы с несовершеннолетним определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем. В случае, если несовершеннолетний находится в социально-опасном положении ИПС является частью плана (программы) индивидуальной профилактической работы, утверждаемого территориальной (муниципальной) комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав.

3.3. Необходимо обеспечить индивидуальную помощь обучающимся, оказавшимся в сложной жизненной ситуации (с привлечением соответствующих специалистов и служб).

#### **4. Оказание психолого-педагогической помощи учащимся в кризисных ситуациях**

Кризисной называют ситуацию, когда человек сталкивается с препятствием в реализации важных жизненных целей и не может справиться с этой ситуацией с помощью привычных средств. Необходимым условием возникновения кризиса являются значительные эмоциональные нагрузки, блокирование важнейших потребностей индивида и его специфическая личностная реакция на это.

Процесс проживания кризисной ситуации неоднороден, состояние ребёнка постоянно изменяется.

Сначала происходит первичный рост психоэмоционального напряжения, ребёнок ищет способ разрешения ситуации, находясь при этом в границах нормальной адаптации. Начало кризиса у ребёнка сопровождается подъёмом негативных эмоций, которые он «выплёскивает» на окружающих. Чаще всего это вызывает у окружения негативную реакцию, приводит к ссорам, дракам, агрессивному поведению и т.д.

Если поиски выхода из ситуации оказываются безрезультатными, то происходит дальнейший рост напряжения, что усиливает негативные реакции: злость, гнев, агрессию и т.п. В актуальной кризисной ситуации помощь должна быть направлена на уменьшение внутреннего напряжения ребёнка, необходимо приспособиться и дать поддержку в решении насущной проблемы.

- Успокоиться.
- Уделить всё внимание ребёнку.
- Вести беседу так, будто вы обладаете неограниченным запасом времени и важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.
- Избегать нотаций, уговаривания, менторского тона речи.
- Дать ребёнку возможность высказаться и говорить только тогда, когда перестанет говорить он.

Во время кризиса у детей появляются особые потребности. Необходимо позволить детям быть более зависимыми от взрослого, прочувствовать заботу, физическую поддержку, важно обновить чувство защищенности.

Свои чувства дети выражают разными способами. Необходимо принять эти особенности и адекватно реагировать.

Важно говорить с ребенком о том, что произошло. Выслушивать его эмоции, давая конкретные пояснения и короткие, правдивые ответы на специфические вопросы, даже о смерти. Использовать понятные для ребенка слова и понятия. Дать ребенку выговориться.

Избегать любых слов, которые могут вызвать чувство вины. Поощрять ребенка рассказать о его чувствах. Говорить о своих чувствах и сожалении о случившемся.

Если учащийся, на ваш взгляд, склонен к суициду или имел в прошлом попытки к самоубийству:

□ Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к профессионалам.

□ Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном подростке. Будьте внимательны к предупреждающим знакам. Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».

□ Оцените степень риска самоубийства. Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида. Важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности.

□ Установите контакт и заботливые взаимоотношения. Дайте знать, что хотите помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на безопасность ребенка. Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что говорит подросток. Говорите искренне. Вопросы о суицидальных мыслях не всегда приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы. Убедите подростка в том, что непременно есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью. Покажите подростку, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства. Не вдавайтесь в философские рассуждения, не полемизируйте о том, хорошо или плохо совершить самоубийство. Отчаявшегося человека необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен», – или: «По моему мнению, ты сейчас заплачешь». Имеет смысл также сказать: «Ты взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя».

□ Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

□ Для того, чтобы показать человеку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт – попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

□ Будьте внимательным слушателем. Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Можно сказать: «Я очень ценю твою откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя требуется много мужества».

□ Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают еще большую подавленность. Можно встретить часто и другое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали.

**Телефоны доверия детей:**

Общероссийские телефоны доверия детей:

**8(800) 200-01-22, +7-800-200-01-22;**

Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и их семей:

**8 (4812) 32-11-86;+7 (4812) 32-11-86;**

Смоленский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Феникс»:

**8 (4812) 61-08-75; +7 (4812) 61-08-75; 55-30-74;**

Социально-психологическая помощь детям на базе МБУ ДО «ЦРДМ «Смоленские дворы»:

**8 (4812) 32-12-72; +7 (4812) 32-12-72.**

**Приложение 2**

**Факторы риска суицидального поведения несовершеннолетних**

№ п/п	Фактор риска суицидального поведения	Способы выявления. Методики диагностики	Рекомендуемые	Код (для внесения в информационную карту класса/группы)
1	Повышенная тревожность, состояние депрессии	Методика определения уровня депрессии В.А. Жмурова Методика измерения уровня тревожности Тейлора в адаптации Т.А. Немчинова Диагностика уровня школьной тревожности Филипса Проективные методики Цветовой тест Люшера		1
2	Стресс, связанный с потерей близкого человека (смерть родителей/одного из родителей, брата/сестры, бабушки/дедушки, друга/подруги)	Наблюдение, беседа с учащимся, родственниками		2
3	Стресс, связанный с предстоящими экзаменами либо вызванный реакцией на отметки выполненных контрольных работ, предэкзаменационных тестов	Наблюдение, беседа с учащимся, родственниками Диагностика уровня школьной тревожности Филипса		3

4	Суицид кого-либо из близких людей (в семье либо ближайшем окружении)	Беседа с учащимся, родителями, родственниками	4
5	Дезадаптация	Наблюдение Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда	5
6	Жестокое обращение несовершеннолетним, проявляющееся либо в физическом воздействии, либо в психологическом	Наблюдение, беседа с учащимся Проективные методики	6
7	Резкое несоответствие ожиданий несовершеннолетнего или его представлений о себе с его возможностями и/или реальными качествами, достижениями. Неадекватная самооценка	Модифицированный вариант методики Дембо-Рубинштейна по изучению особенностей самооценки подростков (С.Я. Рубинштейн, 1970)	7
8	Издавательства, насмешки, вымогательство, травля со стороны одноклассников или других школьников	Наблюдение, беседа с учащимся, родителями	8
9	Суицидальные мысли, суицидальные высказывания	Наблюдение, беседа с учащимся, родителями Опросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой; Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)	9
10	Нарушенные детско-родительские отношения, отсутствие взаимопонимания, поддержки со стороны родителей (законных представителей). Несоответствие ожиданиям родителей и переживания по этому поводу	Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса (АСВ); проективная методика Р. Жила Проективные методики (например, рисуночные тесты)	10



11	Отсутствие позитивного видения своего будущего, нереалистичное представление жизненных целей или задач по достижению целей	Тест смысложизненных ориентаций (адаптированная версия теста «Цель в жизни» (Purpose-in-Life Test, PIL) Джеймса Крамбо и Леонарда Махолика) Проективные методики (например, методика неоконченных предложений, рисуночные тесты)	11
12	Переживания по поводу своего внешнего вида, физических недостатков. Комплекс неполноценности	Наблюдение, беседа с учащимися, родителями Исследование самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации Прихожан	12
13	Неумение выстраивать взаимоотношения с окружающими людьми, конструктивно решать конфликтные ситуации. Переживания по поводу нескладывающихся отношений с представителями противоположного пола	Наблюдение, беседа с учащимися, родителями Опросник А. Басса – А. Дарки (в интерпретации Цукерман Г.А.)	13
14	Катастрофическое мышление. Острая эмоциональная реакция на возникающие трудности. Импульсивность. Повышенная возбудимость нервной системы	Наблюдение, беседа с учащимся, родителями Проективные методики (например, методика неоконченных предложений)	14

**I.Диагностика суицидального поведения**

1. Опросник Г.Айзенка «Самооценка психических состояний личности», адаптированный к подростковому возрасту;
2. Методика исследования склонности к виктимному поведению в редакции Андронниковой О.О.;
3. Опросник суицидального риска;
- 4.Тест-опросник (Шкала) депрессии Бека Инструкция.
5. Диагностика акцентуаций характера. (Опросник К. Леонгарда – Г. Шмишека)
- 6.Уровень тревожности - тест Спилбергера-Ханина