**Министерство образования Пензенской области**

**Государственное бюджетное учреждение Пензенской области**

**«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи**

**Пензенской области»**

**Методические рекомендации (памятка)**

**педагогическим работникам образовательных организаций**

**Пензенской области по выявлению группы риска**

**суицидального поведения среди несовершеннолетних**

**Пенза, 2022**

В методических рекомендациях (памятке) представлены основные подходы к организации выявления группы риска **возможного** суицидального поведения несовершеннолетних в образовательных организациях Пензенской области. Пособие рекомендуется для руководителей образовательных организаций, классных руководителей, педагогов-психологов, специалистов социально-психологических служб общеобразовательных организаций, учреждений начального и среднего профессионального образования.

СОСТАВИТЕЛИ:

Коломенцева Е.В., директор ППМС центра Пензенской области,

Коновалова О.В., начальник отдела ППМС центра Пензенской области,

Сергацков А.В., ст. методист ППМС центра Пензенской области.

**ВВЕДЕНИЕ**

Проблема суицидального поведения – одна из самых важных
в процессе профилактики девиантного поведения подростков. Для выявления группы риска суицидального поведения в образовательной организации (далее – ОО) необходима система работы, которая должна включать:

1. Педагогическое наблюдение,
2. Скрининговую социально-психологическую диагностику: использование результатов социально-психологического тестирования (далее - СПТ),
3. Экспертизу безопасности образовательной среды школы,
4. Углубленную психолого-педагогическую диагностику на предмет суицидального поведения.

Данная система мероприятий и анализ результатов на всех указанных этапах могут дать наиболее достоверную картину наличия опасности возможного суицидального поведения и определения группы риска.

**ПЕРВЫЙ ГЛАВНЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МЕТОД - НАБЛЮДЕНИЕ**

Педагоги, классные руководители, имея возможность каждодневного наблюдения за поведением обучающихся, за особенностями
их взаимоотношений с одноклассниками, с учителями в урочной
и внеурочной деятельности, могут, **как никто другой**, увидеть негативные поведенческие проявления, а также – нежелательные личностные качества обучающихся.

Классные руководители лучше других **должны быть** осведомлены
об особенностях внутрисемейных отношений, характере детско-родительских отношений, социальных условиях каждого конкретного ученика своего класса.

У учителей, классных руководителей при налаженных контактах
с родителями и обучающимися **должна** **быть** информация об интересах, ценностях, значимых сферах и **референтных взрослых** для обучающихся, включая предпочтения и интересы в интернет-пространстве, социальных сетях.

**ЕДИНЫМ ИНСТРУМЕНТОМ И ИТОГОМ при применении метода наблюдения ДЛЯ ВСЕХ КЛАССНЫХ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ является:**

сбор первичной информации об обучающемся, составление **Индивидуальной карты ребенка** (приложение 1 к настоящей памятке)
с последующим ее анализом классным руководителем, Советом профилактики ОО, психолого-педагогической службой ОО.

В ходе педагогического наблюдения классным руководителям необходимо:

1. Знание факторов, которые могут быть связаны с возможным риском суицидального поведения (по концепции А.Г. Амбрумовой).

**Личностные факторы риска:**

* Наличие суицидальных попыток в личной истории в прошлом. *Чем больше было попыток, тем выше риск. Чем серьезнее были попытки, тем выше риск. Чем менее открыто и демонстративно было суицидальное поведение в прошлом, тем выше риск*;
* Импульсивность, эмоциональная нестабильность, неумение преодолевать проблемы и трудности, отсутствие гибкости мышления;
* Коммуникативные трудности или низкий уровень развития коммуникативных навыков, отсутствие или ограниченное количество социальных контактов (референтных взрослых), обеспечивающих поддержку;
* Психическое заболевание, например, депрессия, шизофрения, пограничное расстройство личности др.
* Асоциальное поведение (поведение, противоречащее общественным нормам и принципам, выступающее в форме безнравственных или противоправных деяний);
* Несуицидальные самоповреждения, чаще всего порезы, ожоги, царапины;
* Повышенные требования к себе, перфекционизм;
* Пониженная самооценка, чувство своей несостоятельности, неспособности оправдать чьи-то ожидания, которые могут скрываться за маской надменности, отвержения норм и правил, провоцирующего поведения;
* Перенапряжение, усталость, астенизация;
* Чувство беспомощности и отчаяния перед жизнью и будущим, безнадежность;
* Высокий уровень импульсивности, низкая толерантность
к фрустрации;
* Опыт переживания физического или психологического насилия
в прошлом.

**Семейные факторы риска:**

* Психические заболевания в семье;
* Завершенные самоубийства или суицидальные попытки в семье;
* Алкоголизация, наркомания или другие виды антисоциального поведения родителей;
* Конфликтная обстановка в семье;
* Жестокое обращение и насилие в семье;
* Семья с высоким уровнем требований и перфекционизмом, высокий запрос родителей по отношению к учебе и поведению;
* Недостаток внимания, заботы и поддержки в семье, недооценка эмоционального неблагополучия ребенка;
* Семейная установка на сокрытие неблагоприятных факторов («не выносить сор из избы»), в том числе психического неблагополучия.

**Социальные факторы риска:**

* Потеря или отсутствие социальной поддержки, отсутствие референтных взрослых, социальное одиночество, отгороженность;
* Потеря близких людей;
* Проблемы с друзьями или в романтических отношениях;
* Отвержение или травля со стороны сверстников;
* Интернет-зависимость, наличие вызывающих беспокойство интернет- контактов с различного рода интернет – группами и сайтами. Наличие в истории жизни травматических ситуаций. На фоне новых сильных стрессов может произойти реактивация чувства отчаяния, покинутости, беспомощности и, как следствие попытка искать помощи в сомнительных интернет-ресурсах.

**Факторы риска специфичные для школьной среды:**

* Преследование, травля (буллинг, кибербуллинг);
* Состояние отвергнутости в классе, в том числе связанное с отличиями (физическими, по половой идентичности, по национальному признаку и т.п.);
* Высокие учебные требования.

2. Умение выявлять маркеры, которые в значительной степени связаны с суицидальным поведением, а именно:

**Маркеры возможного суицидального поведения, на которые необходимо обратить особое внимание:**

* высказывания о нежелании жить;
* фиксация на теме смерти, частые разговоры об этом, сбор информации о способах суицида;
* сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве (прямое и косвенное (намеки на возможность суицидальных действий, например, помещение своей фотографии в черную рамку));
* стойкая тяга к прослушиванию грустной музыки и песен;
* раздражительность, угрюмость, подавленное настроение, проявление признаков страха, беспомощности, безнадёжности, отчаяния, чувство одиночества (меня никто не понимает и я никому не нужен), сложности контролирования эмоций, внезапная смена эмоций (эйфория, приступы отчаяния);
* необычное, нехарактерное для данного человека поведение, в том числе более безрассудное, импульсивное, агрессивное, несвойственное стремление к уединению, снижение социальной активности у общительных людей и, наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых;
* спонтанное злоупотребление алкоголем, психоактивными веществами;
* снижение успеваемости, пропуск занятий, невыполнение домашних заданий, побеги из дома;
* приведение в порядок дел, примирение с давними врагами;
* символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фото, подготовка и выставление ролика, посвященного друзьям и близким);
* попытка уединиться: закрыться в комнате, убежать и скрыться от друзей;
* часто грустное настроение, периодический плач;
* снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась; постоянная скука;
* социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;
* низкая самооценка и чувство вины;
* повышенная раздражительность, гневливость или враждебность.
* жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль;
* сложности концентрации внимания, значительные изменения сна и аппетита.

***ВЫВОД: При наличии более трех* *маркеров возможного суицидального поведения, необходимо проведение углубленной психодиагностики по суицидальному риску.***

**ВТОРОЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МЕТОД - АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ**

Компьютерная программа СПТ в каждом профиле каждого обучающегося, достоверно прошедшего тестирование, в разделе «Дополнительные признаки» **делает заключение о возможности повышенного риска суицидального поведения.** Повышенный риск суицидального поведения отмечается красным квадратиком с надписью внутри него «ДА» (Отсутствие повышенного риска суицидального поведение отмечено зеленым квадратом с надписью внутри него «НЕТ»).

**ВЫВОД:** Обучающиеся, имеющие «Повышенный риск суицидального поведения» в разделе «Дополнительные признаки» **должны быть** **отнесены к группе риска суицидального поведения в ОО** и с ними должна проводиться необходимая профилактическая индивидуальная работа.

Однако, как показывает практика, делать вывод о риске суицидального поведения только на одном этом основании недостаточно.При анализе профилей обучающихся с целью выявления группы риска **возможного суицидального поведения** необходимо использовать еще и следующие изученные взаимосвязи факторов риска, несформированных факторов защиты и суицидального поведения:

1.Обучающиеся, имеющие высокие показатели по фактору риска **«Фрустрация»** *(отмечены в профиле красными квадратиками!)*

**ВЫВОД:**Выявленные обучающиеся **должны быть** отнесены к группе риска суицидального поведения и подвергнуты углубленному психолого-педагогическому изучению (углубленной диагностике).

2.Обучающиеся, имеющие в своем профиле:

2.1. **высокие** показатели факторов риска **«Тревожность»** и **«Склонность к риску»** и **низкие** показатели факторов защиты **«Принятие родителями»** и **«Принятие одноклассниками»** (*т.е. профили этих обучающихся содержат как минимум 4 красных квадрата!);*

2.2. **низкие** показатели **большинства факторов защиты** *(минимум 3 фактора защиты выделены красным цветом!);*

2.3. **недостоверные** ответы по шкале недостоверности **«социальная желательность ответов»** должны быть подвергнуты углубленному психолого-педагогическому изучению (углубленной диагностике) на предмет опасности суицидальных проявлений.

**ВЫВОД:** Обучающиеся данных выявленных категорий **должны быть** отнесены к группе риска суицидального поведения и подвергнуты углубленному психолого-педагогическому изучению (углубленной диагностике).

**ТРЕТИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МЕТОД - ЭКСПЕРТИЗА БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

Цель – выявление скрытых конфликтов, фактов буллинга, системы отношений, удовлетворенности и защищенности в образовательном пространстве. Экспертиза безопасности образовательной среды проводится по методике И.А. Баевой. При использовании методики И.А. Баевой выделяются следующие категории обучающихся:

1. Имеющие **низкий** уровень отношения к образовательной среде школы;
2. Имеющие **низкий** уровень удовлетворенности характеристиками образовательной среды школы;
3. Имеющие **низкий** уровень защищенности в образовательной среде школы.

Обучающиеся, имеющие низкие показатели хотя бы по одной из этих трех шкал, должны быть подвергнуты углубленному психолого-педагогическому изучению на предмет вероятности и опасности возможного суицидального поведения.

**Обучающиеся, в отношении которых выявлены факты буллинга (кибербуллинга), однозначно должны быть отнесены к группе риска суицидального поведения.**

**ЧЕТВЕРТЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МЕТОД –**

**УГЛУБЛЕННАЯ ДИАГНОСТИКА**

Углубленная психодиагностика риска суицидального поведения проводится специалистами психолого-педагогической службы ОО (педагоги-психологи, социальные педагоги, учителя-логопеды, дефектологи).
К углубленной диагностике могут привлекаться специалисты других организаций (врачи-психиатры, ППМС-центры и центры кризисной помощи, ПМПК-комиссии, базовые психолого-педагогические кабинеты.) Центральное место в проведении углубленной психодиагностики отводится педагогам-психологам ОО. Объектом изучения в ходе углубленной психодиагностической работы должны стать в первую очередь
те обучающиеся, которые в ходе предыдущих этапов вызвали обеспокоенность своими неоднозначными показателями факторов риска, личностных характеристик и поведенческих проявлений.

По результатам выводов углубленной психодиагностики
ОО принимает решение о включении того или иного обучающегося в группу риска по возможному суицидальному поведению.

Для проведения углубленной психодиагностической работы предлагается использовать следующий набор психодиагностических методик.

**Пакет методик для углубленной диагностики риска**

**суицидального поведения обучающихся:**

1. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков
(А.Н. Волкова);
2. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков
Л.Б. Шнейдер);
3. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королева);
4. Шкала безнадежности (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974);
5. Диагностика враждебности (по шкале Кука – Медлей);
6. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона);
7. «Одиночество» опросник С.Г. Корчагиной;
8. Диагностика суицидального поведения подростков (модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста);
9. Шкала Бека для оценки депрессии (Beck depression inventory (DBI);
10. «Скрининг кризисного состояния» - опросник Банникова Г.С.;
11. Опросник на выявление депрессии у детей и подростков CDI М. Ковача.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Выявление обучающихся группы риска по возможному суицидальному поведению – это задача всего педагогического коллектива ОО.

Ход и результаты этой работы должны находиться под постоянным контролем администрации ОО, проходить обсуждение на педагогических советах, заседаниях Совета профилактики школы, психолого-педагогических консилиумах и т.д.

При этом необходимо помнить, что вся информация по группе суицидального риска (как и по всем другим группам риска различных видов девиантного поведения) является конфиденциальной информацией, она предназначена для внутреннего использования педагогами при организации воспитательной, коррекционной и профилактической работы в ОО. Информацию о том кто из обучающихся находится в той или иной группе риска (в том числе и риска суицидального поведения) нельзя доводить до сведения обучающихся и родителей, она не должна находиться в зоне общего доступа (сайты, стенды и т.п.)

Педагогические работники ОО, имеющие доступ к информации
о группе риска суицидального поведения, должны использовать ее только для того, чтобы:

1. Повысить внимание к обучающимся, относящимся к группе риска суицидального поведения, наблюдать за особенностями их психо-эмоционального состояния на уроках и во внеурочной деятельности;
2. Стараться находить к таким обучающимся особый подход и методы работы, сглаживая возможные конфликты и прочие негативные проявления.
3. Мотивировать таких обучающихся к участию в различного рода психологических и социально-педагогических мероприятиях (работа с психологом, тренинги, волонтерское движение), к участию
в работе различного рода кружков и секций системы дополнительного образования;
4. Классные руководители должны особенно выверено проводить работу с родителями, стараясь привлечь их к осмыслению проблемных проявлений своих детей, изменению характера детско-родительских отношений (если это требуется), привлечения
к активной работе и в классе, и в школе;
5. Уделить особое внимание планированию воспитательной, коррекционной и профилактической работы в классе (школе).
С одной стороны, задача психолого-педагогической диагностики суицидального поведения: выявить его причину. С другой стороны, психодиагностика не самоцель, она подчинена главной задаче разработке рекомендаций по его профилактике или коррекции.

Приложение 1

**Индивидуальная социально-психологическая карта ребенка**

(Пункты анкеты могут быть использованы при устном собеседовании,

интервью по телефону)

**Сообщите, пожалуйста, некоторые сведения о Вашей семье:**

1. **С кем Вы проживаете совместно:**
	1. мать;
	2. отец;
	3. брат, сестра;
	4. дедушка;
	5. бабушка;
	6. другие родственники;
	7. другое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Ваши жилищные условия:**
	1. отдельная квартира;
	2. проживание совместно с родителями мужа (жены);
	3. комната (ы) в коммунальной квартире;
	4. собственный дом;
	5. комната в общежитии;
	6. снимаем жильё;
	7. другое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. **Общий доход семьи:**
	1. низкий;
	2. средний;
	3. выше среднего;
	4. высокий;
	5. другое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. **Атмосфера в семье:**
	1. теплая, душевная;
	2. в основном доброжелательная;
	3. бывает всякое;
	4. дискомфортная;
	5. конфликтная;
	6. ваш ответ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. **Тип семейных отношений:**
	1. отношения равных, все проблемы решаются совместно;
	2. есть четкое распределение сфер влияния, каждый знает свои обязанности;
	3. в семье есть глава, основные вопросы решает он(а);
	4. выражена борьба за власть;
	5. ваш ответ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. **Есть ли в семье проблемы здоровья:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Проблемы** | **Муж** | **Жена** | **Ребёнок** |
| **1** | Ослабленное здоровье, часто болеет |  |  |  |
| **2** | Проблемы веса |  |  |  |
| **3** | Плохой сон |  |  |  |
| **4** | Плохой аппетит |  |  |  |
| **5** | Повышенная утомляемость |  |  |  |
| **6** | Повышенная утомляемость |  |  |  |
| **7** | Хронические болезни, врачебный учёт |  |  |  |
| **8** | Нервные проблемы, учёт невропатолога |  |  |  |
| **9** | Психическая неуравновешенность, душевные расстройства |  |  |  |

1. **Часты ли в семье конфликты:**
	1. очень частые;
	2. частые;
	3. иногда;
	4. редкие;
	5. практически не бывает;
	6. ваш ответ: ­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Каковы темы конфликтов в Вашей семье (можно отметить несколько вариантов):**
	1. бытовые обязанности, ведение хозяйства;
	2. финансовые вопросы;
	3. взаимоотношения друг с другом, понимание;
	4. досуг;
	5. вредные привычки;
	6. неприемлемое, грубое поведение;
	7. воспитание детей;
	8. отношения с родителями, родственниками;
	9. интимные отношения;
	10. что –либо ещё: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. **Есть ли у членов семьи указанные ниже проблемы:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Проблемы** | **Мать** | **Отец** | **Ребёнок** |
| **1** | Неуправляемый |  |  |  |
| **2** | Властный, притесняет других |  |  |  |
| **3** | Боится старших по рангу |  |  |  |
| **4** | Агрессивен  |  |  |  |
| **5** | Изолирован в семье |  |  |  |
| **6** | Изолирован в своём коллективе |  |  |  |
| **7** | Вялый, пассивный |  |  |  |
| **8** | Нервный, впечатлительный |  |  |  |
| **9** | Заносчивый. самолюбивый |  |  |  |

1. **Кто присматривает за детьми, занимается ими:**
	1. в основном мать;
	2. в основном отец;
	3. оба родителя;
	4. бабушка или дедушка;
	5. соседи;
	6. случайные люди;
	7. никто;
	8. ваш ответ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Кто осуществляет контроль за учёбой ребёнка:**
	1. его нет;
	2. родители;
	3. бабушка;
	4. брат, сестра;
	5. учитель в школе;
	6. кто-либо другой: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. **Воспитательные цели в семье (что хотят видеть и воспитывать в ребёнке):**
	1. прилежание, дисциплина;
	2. хорошая учёба;
	3. контакт, дружба с ровесниками;
	4. здоровье;
	5. хороший характер;
	6. приспособленность к жизни;
	7. активность, пробивные способности;
	8. будущий успех;
	9. одарённость, способности;
	10. цели не ставятся;
	11. что-либо ещё: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. **Наказания детей в семье:**
	1. не применяются;
	2. оплеухи, подзатыльники;
	3. окрик, ругань;
	4. профилактические беседы;
	5. лишение игр, лакомств;
	6. лишение общения, холодность;
	7. другое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. **Возникали ли у ребёнка следующие проблемы:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Тематика проблем** | **Частота** |
| 1 | Неудачная влюблённость, желание познакомиться |  |
| 2 | Отвержение ровесниками в классе |  |
| 3 | Плохое, подавленное настроение |  |
| 4 | Одиночество, нет друзей |  |
| 5 | Изнасилование или сексуальные домогательства |  |
| 6 | Физическое насилие, избиение |  |
| 7 | Частые ссоры с друзьями своего пола |  |
| 8 | Частые ссоры с друзьями противоположного пола |  |
| 9 | Погиб, умер друг |  |
| 10 | Погиб (исчез) друг – домашнее животное (кошка, собака) |  |
| 11 | Наркомании  |  |
| 12 | Алкоголь, курение |  |
| 13 | «Несчастная любовь», не взаимность |  |
| 14 | Участие в молодёжных группировках |  |
| 15 | Неверность в дружбе, измены |  |