

***Нормативные правовые основы
по профилактике, диагностике и коррекции суицидального
поведения обучающихся и профилактике вовлечения детей
и подростков в активные деструктивные сообщества
и игры.***

*Подготовил: методист центра поддержки социально-педагогической и психологической
работы кадров образования ГУО «Минский областной институт развития образования»
Гришукевич В.П.*

При планировании деятельности по формированию ценностного отношения к жизни, профилактике суицидального поведения обучающихся, рекомендовано использовать следующие нормативные правовые акты:

Закон Республики Беларусь от 01.07.2010 № 153-З «Об оказании психологической помощи» (Глава 3, статья 15, 18)

Алгоритм действий работников учреждений образования, здравоохранения и органов внутренних дел при выявлении несовершеннолетних, склонных к суицидоопасному поведению (письмо Минздрава от 05.12.2017 № 3-1-15/5246).

Алгоритм действий заинтересованных ведомств и организаций по фактам суицидального поведения несовершеннолетних, а также профилактической работе по предупреждению суицидов (от 20.09.2010, № 3).

Алгоритм информирования педагогическими работниками родителей, опекунов, попечителей обучающихся и (или) сотрудников органов внутренних дел о наличии признаков насилия в отношении несовершеннолетних.

Инструкция о порядке действий работников учреждений образования, здравоохранения и сотрудников органов внутренних дел при выявлении факторов риска суицидальных действий у несовершеннолетних (Постановление Минздрава от 15.01.2019 № 7/5/13).

Инструкция о порядке и условиях применения методов и методик оказания психологической помощи от 30.07.2012 № 115/89 (п. 3, 4, 6, 11).

Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14.01.2011 № 45 «О некоторых вопросах оказания психологической помощи»

Постановление Министерства образования Республики Беларусь от 25.07.2011 № 116 «Положение о социально-педагогической и психологической службе учреждения образования».

Методические рекомендации по организации работы по профилактике суицидального поведения обучающихся и вовлечение детей и подростков в активные деструктивные сообщества и игры (Приложение 5 к ИМП -2017 г.).

«План мероприятий по профилактике суицидального поведения населения Минской области на 2020 год» (Зам. председателя Минского областного исполнительного комитета И.С.Маркевич от 19.12.2019). (п. 15, 17, 18, 22, 23, 24)

Первичная (общая) профилактика проводится на протяжении всего учебного года и предназначена для всех обучающихся. *При подготовке и проведении мероприятий, направленных на недопущение вовлечения учащихся в активные сообщества, игры, имеющие суицидальный контент, необходимо привлекать специалистов различных сфер деятельности: работников здравоохранения, сотрудников органов внутренних дел, представителей общественных организаций.*

Вторичная профилактика проводится в начале учебного года, а также при поступлении информации о каждом несовершеннолетнем, склонном к суицидальному поведению, совершившим суицидальную попытку, вовлеченном в деструктивные Интернет –сообщества, и направлена на выявление факторов риска, провоцирующих суицидальные наклонности. *Направлена на выявление факторов риска, провоцирующих суицидальные наклонности, на своевременное выявление учащихся, склонных к суицидоопасному поведению.*

Третичная профилактика направлена на снижение последствий и уменьшение вероятности

парасуицида. *Включает в себя социально-педагогическую поддержку и психологическую помощь.*

С обучающимися, совершивших попытку суицида, проводится индивидуальная коррекционная работа, а также организуются консультации для законных представителей и педагогов.

Психодиагностическое исследование суицидального поведения обучающихся проводится не реже одного раза в год, рекомендуемый период проведения – начало учебного года (до 1 ноября).

Педагог-психолог обязан информировать законных представителей несовершеннолетнего о выявленных у него психологических проблемах, при которых существует вероятность совершения суицидальных действий.

В учреждении образования должна быть обеспечена конфиденциальность полученных результатов.

Информация о результатах психодиагностического исследования должна быть оформлена письменно (информационная справка).

Планирование на год:

1. Диагностика (примерный перечень диагностик: приложение 3, Методические рекомендации по организации работы по профилактике суицидального поведения обучающихся и вовлечение детей и подростков в активные деструктивные сообщества и игры).
2. Семинар для педагогов.
3. Семинар для родителей и законных представителей несовершеннолетних.
4. Родительское собрание (в середине учебного года).
5. Занятия с элементами тренинга.
6. Классные/информационные часы.
7. Акции.
8. Библиотека (выставка литературы).

Материалы для классных руководителей , кураторов учебных групп готовит педагог-психолог.

Примерный перечень мероприятий по профилактике суицидального поведения обучающихся

Работа с обучающимися.

Размещение информации на интернет-сайте УО о возможности получения экстренной психологической помощи/телефон доверия для детей и подростков.

Проведение класных/информационных часов: «Просто жить...», «Мы выбираем жизнь», «Жизнь замечательных людей», «Давайте говорить друг другу комплименты», «Семья в моей жизни», : «Мы против вредных привычек», «На пути к здоровью», «Что значит быть счастливым», «Как прекрасен этот мир».

Занятие с элементами тренинга (развитие навыков рефлексии и саморегуляции), обучение эффективным способам реагирования в кризисных ситуациях: «Моя жизнь в моих руках», «Эликсир долголетия», «Мое солнечное настроение», «Жизненные ценности», «Подари улыбку другу»

Дискуссии, диспуты : «Жизненные планы, какие они?» «Как быть здоровым», «Как научиться говорить «Нет?», «Как преодолеть тревогу», «На что потратить жизнь», «Вверх по лестнице жизни. Мои ценности», «На что потратить жизнь».

Работа с обучающимися.

Круглый стол: «Что нужно мне для счастья».

Видеолектории, видеофильмы : «Живи позитивно!», «Последствия злоупотребления спиртными напитками», «Ребёнок в мире прав», «Скажи нет насилию».

Разработка буклетов, листовок, памяток: «Жизнь прекрасна», «Мой выбор – здоровье!», «Вредные привычки и их последствия», «Здоровье – главное богатство!», «Скажем «нет» вредным привычкам»

Информационно-образовательные акции: «Мы голосуем за жизнь», «Дом без насилия», «Наше будущее в наших руках».

Мероприятия с участием приглашенных специалистов УЗ, специалистов РОВД.

Работа с родителями и законными представителями несовершеннолетних.

Консультации (индивидуальные, групповые): «Подростковое одиночество. Причины и последствия»
«Влияние семейных конфликтов на детей», «Безусловная любовь», «Как справиться со стрессом?»

Работа с родителями и законными представителями несовершеннолетних.

Родительские собрания, направленные на повышение психолого-педагогической грамотности родителей, профилактику семейных конфликтов, формированию доверительных отношений с несовершеннолетним: «Формирование здорового образа жизни»; «Взаимоотношения между родителями и детьми»; «Влияние алкоголя на организм подростка», «Когда жизнь теряет смысл», «Опасности социальных сетей», «Детский суицид», «Подростковый кризис».

Просветительские семинары для родителей несовершеннолетних по профилактике суицидального поведения : «Признаки, факторы и предпосылки суицидального поведения», «Голосуем вместе за жизнь», «Суицид, или крик души».

Информационно-образовательные акции: «Безопасность в каждый дом», «Дом без насилия», «День позитива»

Работа с педагогами.

Семинары по профилактике суицидального поведения обучающихся: «Признаки, факторы, предпосылки суицидального поведения», «Специфика школьных конфликтов» «профилактика суицидального поведения несовершеннолетних», «ты не один, мы вместе»

Классные/информационные часы: «На пути к здоровью», «Мы против вредных привычек», «Что значит быть счастливым».

Круглый стол: «Профилактика насилия в семье», «Профилактика суицида у детей и подростков»

«Журнал учета информации о несовершеннолетних, вовлеченных в активные сообщества и игры, имеющие суицидальный контент»

При получении информации от педагогических работников, сотрудников органов внутренних дел, специалистов учреждений здравоохранения, иных заинтересованных субъектов профилактики о несовершеннолетних, вовлеченных в активные сообщества и игры, имеющие суицидальный контент, учреждениям образования *рекомендуется вести «Журнал учета информации о несовершеннолетних, вовлеченных в активные сообщества и игры, имеющие суицидальный контент».*

Администрация учреждения образования обеспечивает хранение Журнала в условиях, гарантирующих конфиденциальность и невозможность доступа к нему лиц не имеющих соответствующего разрешения.

! Включать всех выявленных .

**«Журнал учета информации
о несовершеннолетних, вовлеченных в
активные сообщества и игры,
имеющие суицидальный контент»**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество несовершенно летнего	Число, месяц, год рождения	Адрес места жительства	Дата поступления ин-и, № входящего документа	От кого поступила информация	Оказанная помощь несовершенно летнему	Оказанная помощь законным представителям несовершеннол етнего

Передача сведений
о несовершеннолетних,
совершивших суицид,
парасуицид.

Руководитель учреждения образования либо его заместитель по воспитательной работе в течение *3 рабочих дней* знакомит законных представителей несовершеннолетнего с полученной информацией и информирует о возможности получить психологическую консультацию или психиатрическое освидетельствование врачом-специалистом в организации здравоохранения по месту жительства (обслуживания).

Коррекционно-развивающая работа

Педагог-психолог обязан (согласно ст.15 Закона «Об оказании психологической помощи») информировать законных представителей несовершеннолетнего о выявленных у него психологических проблемах, при которых существует вероятность совершения суицидальных действий. Необходимо предложить обучающемуся и его законным представителям психологическую помощь (психологическое консультирование, психологическая коррекция).

Рекомендации по проведению
беседы с несовершеннолетним
с суицидальными наклонностями:

- разговаривать в спокойном месте, чтобы избежать возможности быть прерванным в беседе;
- уделять все внимание собеседнику, расположившись напротив, но не через стол;
- пересказать то, что собеседник рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили;
- дать возможность собеседнику высказаться, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он;
- говорить без осуждения, что способствует усилению у собеседника чувства собственного достоинства;
- произносить только позитивно-конструктивные фразы.

**Рекомендации по проведению
беседы с несовершеннолетним
с суицидальными
наклонностями:**

Чего делать нельзя педагогу-психологу в работе с несовершеннолетним:

- не отвечайте на заявления о суицидальных намерениях репликами типа: «слушать не хочу о таких глупостях», «стоит ли говорить о вещах, которых все равно не совершишь?»;
- не показывайте, что вы шокированы заявлениями обратившегося, даже если вы действительно испытали эмоциональное потрясение;
- не вступайте в дискуссию о допустимости самоубийства, сообщите только, что вы не хотите, чтобы собеседник уходил из жизни;
- разговоры о том, что это не выход, это плохо, как будут страдать близкие - это не должно быть главной аргументацией, если вообще об этом уместно говорить с некоторыми несовершеннолетними.

**Рекомендации по проведению
беседы с несовершеннолетним
с суицидальными
наклонностями:**

Кроме того, при проведении беседы нужно руководствоваться следующими принципами:

- ни в коем случае нельзя приглашать на беседу через третьих лиц;
- при выборе места беседы, главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговора, сколько бы он ни продолжался);
- в процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не посматривать на часы, не выполнять какие-либо «попутные» дела, показать важность этой беседы для вас.

Пример коррекционной работы с использованием сказкотерапевтической техники

Рассказывание или чтение сказки.

Применяется с целью снятия напряжения, для развития у детей и подростков навыков рефлексии и т.д. Используются народные, авторские, психотерапевтические сказки и притчи. (Слушая или читая сказку подросток становится частью этого сюжета, так как переживает его вместе с главным героем). Данный метод состоит из двух частей:

1. *Чтение или рассказывание.*
2. *Обсуждение* (необходимо продумать вопросы, и они должны быть согласованы с задачами, которые вы хотите решить с помощью предложенной подростку истории или сказки).

Пример коррекционной работы с использованием сказкотерапевтической техники

- **Анализ любимой сказки (книги, фильма и т.п.), любимого сказочного героя.**
Примерные вопросы для анализа сказки: *«Как называется сказка?», «Что можно сказать о главном герое?», «Какими чертами он обладает?», «Каковы отношения героя с остальными персонажами?», «С какими трудностями сталкивается герой?», «Какими волшебными средствами пользуется герой?» и т.д.*

Работа со сказочными зачинами.

Сказочные зачины представляют собой кусочек, начало сюжета, который необходимо продолжить.
(Зачины удобно использовать с подростками, которым сложно придумать сказку самостоятельно. Зачины должны быть разными, дающими возможность развернуть в повествовании любую подростковую проблему).

Сказкотерапевтические упражнения.

Можно использовать на этапе социально-психологической адаптации. Формат использования может быть как индивидуальный и групповой, в зависимости от поставленных задач.

«Метафорический автопортрет»

Цель: актуализация и выражение чувств (в том числе связанных с самоотношением), исследование и укрепление Я-концепции.

Материалы: фотографии, рисунки (вызывающие различные ассоциации), лист ватмана, фото подростка.

1. Предложить подростку выбрать ряд карточек, рисунков по принципу игры в ассоциации: «Если бы я был растением, животным, книгой, вещью, зданием, продуктом и др., то я был бы».
2. Затем на листе ватмана, в центре, подросток должен расположить своё фото (нарисовать автопортрет или написать своё имя). Вокруг он располагает ассоциативные карточки.
3. Придумать историю или сказку, в которой он является главным героем. Важно, что в сказке должны быть такие события, участвуя в которых главный герой сможет проявить все обозначенные с помощью отобранных снимков качества и возможности.

Сказкотерапевтические упражнения.

4. Вопросы для обсуждения: на какие истории или сказки похожа твоя история? Нуждается ли твой герой в каком-либо дополнительном качестве? Что бы ты добавил или изменил в получившейся истории? и т.д.

«Зазеркалье»

Цель: актуализация образа Я.

Материалы: зеркало (при работе с группой зеркало для каждого участника), бумага, ручка.

1. Попросить подростка посмотреть на себя в зеркало и поразмышлять над вопросами: Кого он видит в зеркале? Что это за человек? Что он любит или не любит? Чем отличается от других? Какими чертами обладает? К чему стремиться?
2. Предложить составить портрет того, кто находится в Зазеркалье. Этот портрет должен отличаться с точностью до наоборот от портрета, который подросток составил смотря в зеркало. (Можно разделить лист на две половины и записать на одной стороне ответы на вопросы про зеркало, с другой – про Зазеркалье). На основании ответов придумать сказку.

Сказкотерапевтические упражнения.

3. Вопросы для обсуждения: в чём различия реальных и зеркальных портретов: что для тебя Зазеркалье? Чем мир Зазеркалья отличается от твоего реального мира? Кто из известных тебе героев книг или фильмов путешествовал через зеркало? Что даёт человеку путешествие в своё зазеркалье? О чём бы ты хотел спросить зеркало, если бы оно было волшебным?

Для эффективного сопровождения несовершеннолетнего с суицидальными наклонностями, необходимо осуществлять изменение отношения в таких семьях к детям; способности родителей и членов семьи создать безопасную эмоциональную и физическую атмосферу, способствующую развитию личности несовершеннолетнего.

Требования к проведению психосоциального анкетирования обучающихся на предмет употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ и их аналогов в учреждениях образования.

При проведении психосоциального анкетирования среди обучающихся учреждений общего среднего, профессионально-технического, среднего специального и высшего образования (общий возрастной диапазон 11-18 лет) на предмет употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов рекомендовано использовать *Методические рекомендации по проведению психосоциального анкетирования обучающихся на предмет употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ и их аналогов в 2016/2017 учебном году.*

Требования к проведению психосоциального анкетирования обучающихся на предмет употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ и их аналогов в учреждениях образования.

Психосоциальное анкетирование проводится не реже одного раза в год. Рекомендуемый период проведения – *начало учебного года (до 1 ноября)*.

В целях получения объективной информации анкетирование, *обработку данных, подготовку выводов и рекомендаций целесообразно проводить специалистам СППС учреждения образования.*

Анкетирование *не может осуществляться анонимно*, а должно содержать сведения об обучающемся и его возрасте.

Диагностический инструментарий психосоциального анкетирования обучающихся 11-18 лет на предмет употребления ПАВ включает:

- анкету и опросник для обучающихся 16-18 лет;
- анкету для обучающихся 14-15 лет;
- анкету для обучающихся 11-13 лет.

Анкета заполняется респондентом самостоятельно в письменной форме.

Требования к проведению психосоциального анкетирования обучающихся на предмет употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ и их аналогов в учреждениях образования.

Правила проведения психосоциального анкетирования.

1. Для проведения психосоциального анкетирования обучающихся 11-13 лет необходимо согласие родителей в письменной форме.

В возрасте от 14 лет и старше анкетирование осуществляется с согласия самих обучающихся.

2. Перед проведением анкетирования специалист учреждения образования проводит инструктаж (возможность изменения решения; необходимость своего ответа в строчке «Свой вариант ответа» и пр.).

Требования к проведению психосоциального анкетирования обучающихся на предмет употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ и их аналогов в учреждениях образования

Обработка результатов психосоциального анкетирования.

Специалист суммирует набранные обучающимся баллы и определяет степень риска (*высокую, среднюю или низкую*) формирования химической зависимости. Кроме общего риска специалист может выявить и более конкретный (*семейный, ближайшего окружения, образовательный, психологический*) риск формирования химической зависимости.

Ключевыми вопросами, выявляющими риск формирования химической зависимости, являются вопросы о личном опыте потребления ПАВ. К таким вопросам относятся:

№ 14 в анкете для обучающихся 16-18 лет и

№ 13 в анкете для обучающихся 14-15 лет с вариантами ответов «Иногда употребляю» и «Ежедневно употребляю»;

№ 24 в анкете для обучающихся 11-13 лет с вариантом ответа «Да».

Требования к проведению психосоциального анкетирования обучающихся на предмет употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ и их аналогов в учреждениях образования.

Необходимо обеспечить конфиденциальность полученных результатов психосоциального анкетирования.

Результаты анкетирования своевременно и в корректной форме, индивидуально доводятся до сведения родителей (законного представителя) и обучающихся (статья 34 кодекса Республики Беларусь об образовании).

При получении положительного результата обучающегося вместе с родителями в обязательном порядке направляют в профильную организацию здравоохранения для проведения медицинского осмотра.

Для изучения мнения родителей обучающихся можно рекомендовать опросник, который позволяет самостоятельно изучить проблему употребления ПАВ.

С целью получения более достоверных результатов диагностики специалист СППС может ознакомиться с мнением любого из педагогических работников относительно обучающегося, используя опросник.

Требования к проведению психосоциального анкетирования обучающихся на предмет употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ и их аналогов в учреждениях образования.

Результаты проведения анкетирования в каждой возрастной группе используются для проведения вторичной профилактики зависимого поведения специалистами СППС учреждения образования и специалистами соответствующего профиля (из учреждения здравоохранения, внутренних дел).

При проведении вторичной профилактики рекомендуется проведение как индивидуальных, так и групповых форм работы.

Специалисты СППС обязаны проводить с обучающимися, коррекционную работу с целью оказания помощи в осознании механизмов формирования их собственного поведения; формирования у них адекватного представления о себе, умения принимать на себя ответственность за свою жизнь, умения общаться с окружающими, сопереживать им, ценить и беречь семью, формирования активной гражданской позиции, развития семейных ценностей и навыков здорового образа жизни.