

Государственное бюджетное комплексное учреждение Архангельской области общего типа
«Архангельский центр социальной помощи семье и детям»

**Модель организации муниципальной группы оперативного
реагирования по случаю суицида, суицидальной попытки,
несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетних
на территории муниципального образования «Город Архангельск»
(МГОР)**

Информационно – практическое пособие

Архангельск

2021 г.

Авторы – составители: *Звягина И.В.*, директор ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД»; *Митькина Т.А.*, консультант отдела семейной политики министерства труда, занятости и социального развития

Материалы к информационно – практическому пособию подготовили:

- заведующий отделением защиты прав детей от насилия - *Федулова М.А.*
- педагог – психолог *Савин В.Ю.*
- педагог – психолог *Чахина Н.Н.*
- педагог – психолог *Сивак М.В.*
- педагог – психолог *Потуткина А.С.*

Модель организации муниципальной группы оперативного реагирования по случаю суицида, суицидальной попытки, несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетних на территории муниципального образования «Город Архангельск»: информац.-практ.пособие/ авт.-сост. И.В.Звягина, Т.А.Митькина. – Архангельск, 2020. – 40 с.

Информационно-практическое пособие создано для широкого круга специалистов социальной сферы, образования, органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, студентов гуманитарных факультетов ВУЗов. В предлагаемом пособии впервые представлена модель организации муниципальной группы оперативного реагирования по случаю суицида, суицидальной попытки, несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетних на территории муниципального образования «Город Архангельск» и практический опыт специалистов Архангельского центра социальной помощи семье и детям по работе, связанной с профилактикой кризисных ситуаций, в том числе приводящих детей к суициду. Работа осуществляется на базе отделения защиты прав детей от насилия ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД».

В пособии также представлены статистические данные за 2017-2020 годы, эффективные формы и методы работы, опыт межведомственного взаимодействия учреждений системы профилактики на территории муниципального образования «Город Архангельск».

Оглавление

I Введение.....	4
II Актуальность	5
III Основные понятия	7
IV Нормативная база	9
V Проведение муниципальной группы оперативного реагирования на территории муниципального образования «Город Архангельск»	10
1. Кадровое обеспечение.	10
2. Обязанности членов МГОР	10
2.1. Руководитель МГОР (по Порядку)	10
2.1.1. Функционал руководителя МГОР	10
2.2. Задачи куратора случая (по Порядку):	11
3. Модель организации и проведения муниципальной группы оперативного реагирования, основанная на практическом опыте специалистов отделения защиты прав детей от насилия ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД»	11
3.1. Действия руководителя МГОР/делегированного специалиста по Порядку.....	15
VI Диагностический инструментарий	17
VII Список источников:	19
VIII Приложения.....	20
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	20
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	22
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	26
МОДУЛЬ 1	33
МОДУЛЬ 2	36
МОДУЛЬ 3	37
МОДУЛЬ 4	38
МОДУЛЬ 5	39
МОДУЛЬ 6	40
МОДУЛЬ 7	41
МОДУЛЬ 8	42
МОДУЛЬ 9	43
МОДУЛЬ 10	44
МОДУЛЬ 11	45

I Введение

В г. Архангельске, как и по всей России, особое внимание уделяется проблеме суицидального поведения. Как известно, суицид занимает третье место в классификации причин смертности у населения (после онкологических болезней и заболеваний сердца). В соответствии с прогнозом всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) в 2020 году приблизительно 1,5 миллиона людей во всем мире погибнут по причине самоубийства и в 10-20 раз большее их число совершит суицидальные попытки [1].

По данным ВОЗ около 20% самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст. Число же суицидальных действий и намерений гораздо больше [2].

В России, за последние 6 -7 лет, частота суицидов составила 19-20 случаев на 100 тысяч подростков. Средний показатель в мире – 7 случаев на 100 тысяч. Это выводит нашу страну на одно из первых мест в списке стран, где подросткам наиболее свойственно суицидальное поведение [3].

Важно понять, что подростковый суицид сложнее, чем может показаться на первый взгляд. Период подросткового возраста в психологии характеризуется как кризисный период. Это момент перехода из детства во взрослую жизнь. Подросток – это уже не ребенок, но еще и не взрослый. Среди психологических новообразований возраста – «чувство взрослости», а новых смыслов, ценностей взрослой жизни, форм взаимодействия во взрослом мире еще нет. Ведущей деятельностью в этот период является общение со сверстниками. Быть принятым в своем окружении друзьями и одноклассниками становится гораздо значимее и важнее, чем у взрослого человека. Сложный кризисный период подросткового возраста характеризуется не только внутренними конфликтами самого ребенка, но и появлением огромного количества конфликтов с окружающим миром. Миром пока для него непонятным, неясным, пугающим. Попытка войти в новый, взрослый мир связан с проблемами, которые подросток не в силах решить самостоятельно, и не в силах объяснить это окружающим [4].

Самоубийство подростка – чаще всего рассматривается как результат того, что крик о помощи не был услышан вовремя. Но, кроме того, – это поступок, при помощи которого юноша или девушка пытается привлечь к себе внимание [4].

Подростки, как правило, более чувствительно, более сердито и импульсивно реагируют на события, чем люди из других возрастных групп. Наконец, внушаемость подростков и их стремление подражать другим, в том числе тем, кто пытается покончить с собой, может создать почву для суицида [4].

В данном практическом пособии представлены материалы нормативно-правового характера, регламентирующие деятельность разных специалистов, осуществляющих работу по профилактике, диагностике и оказании психологической помощи несовершеннолетним, практический материал по организации профилактической работы и материалы по проведению диагностических процедур, направленных на снижение рисков суицидального поведения среди несовершеннолетних на территории муниципального образования «Город Архангельск».

II Актуальность

С 15 августа 2017 года ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД» (далее – Центр) является Центром по ведению единого учета суицидальных попыток, в том числе несуицидального самоповреждающего поведения и суицидов на территории муниципального образования «Город Архангельск» (далее – МО «Город Архангельск»), г. Архангельск) и Архангельской области.

Работа осуществляется по двум направлениям:

1. Ведение банка данных.

В последние годы, несмотря на снижение количества завершенных суицидов среди несовершеннолетних, проживающих на территории Архангельской области (с 18 случаев в 2012 году до 2 в 2018, в 2019 – 3), острой остается проблема самоповреждающего поведения. Так, в 2018 году в Архангельской области выявлено 309 несовершеннолетних, в том числе на территории МО «Город Архангельск» – 97. В 2019 году поступила информация о 244 несовершеннолетних, в том числе из МО «Город Архангельск» – 104. За истекший период 2020 года, а именно с января по сентябрь 2020 поступило сигналов по 185 несовершеннолетним, из них 76 по г. Архангельску. Повторно и неоднократно в течение жизни самоповреждения отмечены за 2018, 2019 и 2020 годы у 81 несовершеннолетних. Основными причинами являются конфликты с родителями, друзьями, противоположным полом. Таким образом, подростки снимают эмоциональное напряжение.

Информация о выявленных случаях совершения суицида/ несуицидального самоповреждающего поведения поступает в ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД» из учреждений социального обслуживания, подведомственных министерству труда, занятости и социального развития Архангельской области, ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом (МОДУЛЬ 10,11).

Статистические данные по работе муниципальной группы оперативного реагирования (далее – МГОР) на территории МО «Город Архангельск» в отделении защиты прав детей от насилия ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД» (далее – ОЗПДН) ведутся с 2017г. Так, в период с сентября 2017 по истекший период 2020 состоялись 305 заседаний МГОР по всем несовершеннолетним (город Архангельск). В работе групп принимали участие специалисты учреждений и органов системы профилактики МО «Город Архангельск» (комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (выполняли координирующую функцию), инспекторы и руководители подразделений по делам несовершеннолетних (далее – ПДН), представители учреждений здравоохранения, образовательных учреждений.

2. Организация и проведение муниципальной группы оперативного реагирования.

Целью данного пособия является ознакомление с моделью и практическим опытом специалистов ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД» с несовершеннолетними и семьями несовершеннолетних, совершивших попытку суицида/ несуицидальное самоповреждающее поведение.

Таким образом, представленный практический опыт направлен на:

- своевременное оказание комплексной помощи несовершеннолетнему, его семье и ближайшему окружению в случае суицида, суицидальной попытки, несуицидального самоповреждающего поведения;
- снижение числа повторных попыток суицида среди несовершеннолетних;

- формирование позитивных жизненных установок у несовершеннолетних;
- научение конструктивным методам эмоциональной стабилизации.

III Основные понятия

Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации (согласно статье 1 Федерального закона от 24 июля 1998 года N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации») – дети, оставшиеся без попечения родителей; дети-инвалиды; дети с ограниченными возможностями здоровья, то есть имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии; дети – жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети – жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях; дети, проживающие в малоимущих семьях; дети с отклонениями в поведении; дети, **жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи** [5].

Ребенок-суицидент – несовершеннолетний в возрасте до 18 лет, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные намерения.

Суицидальное поведение – вариант поведения личности, характеризующийся осознанным желанием покончить с собой (цель – смерть, мотив – разрешение или изменение психотравмирующей ситуации путем добровольного ухода из жизни), то есть любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Имеет определенные формы, способы осуществления, стадии развития, предикторы, факторы риска.

Суицид (самоубийство) – осознанные преднамеренные действия, направленные на добровольное лишение себя жизни и приведшие к смерти;

Суицидальная попытка – суицидальный акт, не завершившийся летально.

Несуицидальное самоповреждающее поведение – наносимые себе повреждения, не поддерживаемые желанием уйти из жизни, с целью привлечения внимания, снятия напряжения или улучшения самочувствия.

Психологический дебрифинг после завершеного суицида несовершеннолетнего – специально организованная процедура, которая представляет собой групповой психолого-педагогический метод дискуссии под руководством специалистов-психологов, предназначенный для минимизации негативных психологических последствий суицида и профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

Межведомственное взаимодействие органов системы профилактики – комплекс мер по осуществлению сотрудничества органов системы профилактики, направленного на профилактику суицидального поведения несовершеннолетних. Межведомственное взаимодействие включает такие формы сотрудничества, как информационный обмен, разработка единого порядка действий, проведение совместных мероприятий.

Муниципальная группа оперативного реагирования – рабочая группа, состоящая из специалистов здравоохранения, образования, учреждений социального обслуживания, органов опеки и попечительства, с целью оказания комплексной помощи подростку с суицидальным поведением и его окружению.

Куратор случая – специалист, сопровождающий несовершеннолетнего и (или) его семью с целью преодоления кризисного состояния.

Куратор является посредником между несовершеннолетним и (или) семьей и муниципальной группой оперативного реагирования.

Под организацией **медицинской помощи** понимается система лечебно-профилактических мероприятий, направленных на оказание специализированной помощи несовершеннолетним с суицидальными (аутоагрессивными) проявлениями. Медицинскую помощь оказывает медицинская организация по месту жительства (пребывания) несовершеннолетнего. В случае отсутствия специалиста, прошедшего подготовку по суицидологии или кризисной психотерапии, ответственным за оказание помощи несовершеннолетним, пережившим попытку суицида и нуждающимся в лечении и наблюдении, является врач-психиатр.

Медицинская помощь включает в себя организацию медицинской, в том числе психиатрической помощи, индивидуальной и групповой психотерапевтической помощи в течение определенного периода времени, необходимого для преодоления последствий попытки суицида и устранения причин и условий, способствовавших ее совершению, в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи

Под организацией **социально-психологической помощи** понимается система мероприятий, направленных на выявление и анализ причин суицидального поведения несовершеннолетних, переживших попытку суицида, источника их психического напряжения, кризисных ситуаций, поиск средств и способов их устранения, а также оказание комплексной психологической помощи несовершеннолетним по восстановлению, коррекции психических функций и состояний, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении и их родителям. Социально-психологическую помощь и социально-психологические услуги оказывают представители органов и (или) учреждений социального обслуживания и (или) образования. Психолог проводит индивидуальные и групповые психокоррекционные занятия с несовершеннолетним, членами его семьи в течение 6 месяцев и более, необходимые для устранения причин и условий, способствовавших совершению суицида, в том числе в рамках организации индивидуальной профилактической работы, социально-психологического патронажа. Психокоррекционные занятия по истечении реабилитационного периода могут возобновляться по запросу самого несовершеннолетнего или его семьи. Психокоррекционная работа с родителями (законными представителями) должна быть направлена на недопущение повторных суицидальных попыток у несовершеннолетнего.

Социальные услуги предоставляются специалистами учреждений социального обслуживания и должны быть направлены на восстановление социальных связей несовершеннолетнего, мобилизацию его социального окружения и семьи, коррекцию межличностных семейных взаимоотношений и взаимодействие членов семьи.

Под организацией **психолого-педагогической помощи** понимается формирование у несовершеннолетних жизненных качеств, позволяющих сопротивляться негативным влияниям среды, эффективно преодолевать жизненные трудности, трансформируя их в ситуации развития, система профессиональной деятельности

педагогов, направленная на решение личности ребенка с отклонениями в социально неуверенном поведении.

IV Нормативная база

Нормативные документы, обеспечивающие применение модели МГОР:

- Конституция Российской Федерации.
- Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации.
- Уголовный кодекс Российской Федерации.
- Семейный кодекс Российской Федерации.
- Федеральный закон от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
- Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
- Федеральный закон Российской Федерации от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».
- Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».
- Федеральный закон от 29.12.2010 № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию».
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ.
- Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
- Постановление Правительства Архангельской области от 07.12.2010 № 373-пп «Об утверждении Положения о формировании, ведении и использовании единого областного банка данных о несовершеннолетних и (или) семьях, находящихся в социально опасном положении, несовершеннолетних и (или) семьях, требующих особого внимания государства и общества, и Порядка взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по выявлению, учету и организации индивидуальной профилактической работы в отношении несовершеннолетних и (или) семей, находящихся в социально опасном положении, несовершеннолетних и (или) семей, требующих особого внимания государства и общества, на территории Архангельской области» (далее – Постановление 373-пп).
- Порядок межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов, суицидальных попыток и несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетних, утвержденный комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Архангельской области от 07.08.2017 (с изменениями и дополнениями от 27.11.2019) (далее – Порядок).

V Проведение муниципальной группы оперативного реагирования на территории муниципального образования «Город Архангельск»

1. Кадровое обеспечение

Работа МГОР на территории муниципального образования «Город Архангельск» строится в соответствии с Порядком межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов, суицидальных попыток и несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетних, утвержденный комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Архангельской области от 07.08.2017 (с изменениями и дополнениями от 27.11.2019).

Непосредственную работу МГОР организует ее руководитель в лице педагога-психолога отделения защиты прав детей от насилия ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД».

Специалист имеет высшее образование по специальности «Клиническая психология». Прошел краткосрочное обучение по программе «Прикладные навыки вмешательства при угрозе суицида» в 2009 году, семинар-тренинг по теме «Депрессия, суицид, психологические проблемы в первичном звене здравоохранения» в 2010 году, курс для тренеров под руководством сэра Дэвида Голдберга – профессора Лондонского королевского колледжа и Линды Гаск – профессора Манчестерского университета: «Методика обучения медицинских работников практическим навыкам по проблемам депрессии, суицида, злоупотребления алкоголем» в 2011 году. Занимался обучением медицинских работников (врачей общей практики, фельдшеров) практическим навыкам по проблеме суицида, злоупотребления ПАВ, проведением семинаров-тренингов для тренеров общей практики, разработкой и проведением дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Основы коррекции и профилактики суицидального поведения у несовершеннолетних».

Специалисты, назначенные руководителем МГОР и делегированные руководителем на проведение МГОР, имеют высшее образование по направлениям «Социальная работа», «Психология».

В состав МГОР по МО «Город Архангельск» включено более 100 специалистов органов и учреждений системы профилактики, прошедшие обучение по программе «Основы профилактики и коррекции суицидального поведения у несовершеннолетних».

2. Обязанности членов МГОР

2.1. Руководитель МГОР (по Порядку)

В городе Архангельске руководителем МГОР является назначенный директором ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД» педагог-психолог отделения защиты прав детей от насилия, прошедший обучение по проблемам суицидологии.

В случае временного отсутствия руководителя МГОР, его обязанности выполняет лицо, назначенное руководителем, из числа членов муниципальной группы оперативного реагирования.

2.1.1. Функционал руководителя МГОР

1) Руководитель осуществляет организационную работу муниципальной группы оперативного реагирования.

2) Руководитель организует ежемесячную трехстороннюю сверку данных по количеству совершенных суицидальных попыток, несуицидального самоповреждающего поведения, суицида, привлекая сотрудников территориального отдела полиции, государственной медицинской организации, ответственных за передачу данных в вышестоящие ведомства.

Руководитель проводит сверку в течение первых пяти рабочих дней месяца, следующего за отчетным периодом.

3) Руководитель должен учитывать, что количество анализов случаев, направляемых куратором случая в ГБУ АО «Центр «Надежда», должно совпадать с общим количеством случаев (ПРИЛОЖЕНИЕ №3).

4) Отслеживает срок проведения итогового заседания МГОР.

2.2. Задачи куратора случая (по Порядку):

- непосредственный контроль за исполнением плана профилактической работы;
- взаимодействие со специалистами всех органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и социальным окружением несовершеннолетнего;
- организация комплексной помощи в соответствии с планом индивидуальной профилактической работы (далее – ИПР);
- способствует занятости несовершеннолетнего через вовлечение его в различные мероприятия (социальные, досуговые, спортивные) и трудовую деятельность;
- информирует несовершеннолетнего о местах и возможностях получения необходимой помощи для разрешения трудной жизненной ситуации;
- оперативно реагирует на сигналы от других субъектов профилактики по несовершеннолетнему;
- наблюдает за поведением и эмоциональным состоянием несовершеннолетнего;
- при выявлении повторного случая суицидальной попытки/несуицидального самоповреждающего поведения, направляет уведомление руководителю муниципальной группы оперативного реагирования;
- в течение 10 дней после проведения совещания МГОР куратор случая направляет «форму анализа случая» в ГБУ АО «Центр «Надежда» (ПРИЛОЖЕНИЕ № 3).

3. Модель организации и проведения муниципальной группы оперативного реагирования, основанная на практическом опыте специалистов отделения защиты прав детей от насилия ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД»

Далее представлена модель проведения муниципальной группы оперативного реагирования (далее – МГОР).

Совещание МГОР организует и проводит руководитель МГОР или делегированный руководителем обученный специалист ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД» (далее – делегированный специалист).

Первый этап. Предварительный.

1) Органы и учреждения системы профилактики в случае выявления несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку/несуицидальное самоповреждающее поведение, по телефону или посредством факсимильной связи информируют директора ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД» о выявленном случае (МОДУЛЬ 9).

2) После получения информации о факте суицидальной попытки/несуицидальном самоповреждающем поведении, руководитель МГОР/ делегированный специалист связывается по телефону с заместителем председателя комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДН и ЗП) Администрации муниципального образования «Город Архангельск» (по месту фактического пребывания (проживания) несовершеннолетнего) и определяет дату и время проведения совещания МГОР.

3) Руководитель МГОР/ делегированный специалист осуществляет выход в семью совместно с педагогом-психологом ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД» с целью сбора информации. Педагог-психолог проводит диагностику эмоционального состояния несовершеннолетнего и определяет уровень риска совершения суицида (Приложение 1).

4) Руководитель МГОР/делегированный специалист в течение двух суток, с момента получения сигнала, направляет письменный запрос на характеристику личности несовершеннолетнего и его семьи в образовательное учреждение, где обучается несовершеннолетний. В запросе необходимо сделать акцент на предупреждение о конфиденциальности направляемой информации (МОДУЛЬ 5).

5) Руководитель МГОР/делегированный специалист в течение двух суток, после получения сигнала, направляет в отдел полиции (далее – ОП) запрос на проведение проверки по случаю совершения попытки суицида/несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетним (МОДУЛЬ 6).

6) Руководитель МГОР/делегированный специалист направляет приглашение на заседание МГОР в письменной форме, в т.ч. посредством телефонной связи, образовательному учреждению, представителям ОП и здравоохранения (МОДУЛЬ 7).

7) В случае совершения суицидальной попытки/несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетним, относящегося к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещенным под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на заседание МГОР приглашается представитель территориального отдела управления по вопросам семьи, опеки и попечительства Администрации МО «Город Архангельск» (далее – УВСОП МО «Город Архангельск»).

8) В случае, если несовершеннолетний имеет психическое расстройство, на заседание МГОР приглашается врач-психиатр.

Второй этап. Проведение МГОР.

1) Руководитель МГОР/делегированный специалист представляется и дает возможность представиться другим участникам заседания.

2) Участники заседания МГОР заполняют регистрационный лист (МОДУЛЬ 8).

3) Руководитель МГОР/делегированный специалист обращает внимание участников заседания МГОР на конфиденциальность обсуждаемой информации.

4) Руководитель МГОР/делегированный специалист объявляет регламент выступления участников заседания.

5) Руководитель МГОР/делегированный специалист докладывает информацию о несовершеннолетнем, полученную на момент проведения заседания:

а) источник и дату поступившей информации о случае суицидальной попытки/несуицидального самоповреждающего поведения;

б) информацию, которую удалось выяснить о семье несовершеннолетнего, самом несовершеннолетнем (результаты выхода по месту жительства семьи, результаты экспресс-диагностики);

в) резюме о проделанной работе;

г) предложения по дальнейшему сопровождению несовершеннолетнего.

6) Участники заседания МГОР представляют информацию о несовершеннолетнем/семье несовершеннолетнего.

7) Участники заседания МГОР вносят предложения по дальнейшему сопровождению несовершеннолетнего/семьи несовершеннолетнего.

8) Совместным решением всех участников заседания МГОР назначается куратор случая.

Решением МГОР куратором случая могут быть назначены представители следующих организаций:

- образовательное учреждение;
- ГБУ АО «Архангельский ЦСПСиД» (в случае, если несовершеннолетний дал согласие на оказание ему/семье комплексной помощи, а также в случае, если у несовершеннолетнего определен высокий уровень риска совершения суицида);
- отдел территориального округа Управления по вопросам семьи, опеки и попечительства МО «Город Архангельск» (в случае, если семья состоит на учете в отделе);
- учреждение здравоохранения (в исключительных случаях).

Куратором случая может быть назначен специалист, прошедший обучение по программе: «Основы профилактики и коррекции суицидального поведения несовершеннолетних» или «Суицидология».

9) Участниками заседания МГОР разрабатывается план дальнейшей профилактической работы с несовершеннолетним/ семьей несовершеннолетнего, участники определяют ответственных за исполнение плана (ПРИЛОЖЕНИЕ 4).

10) В случае, если семья несовершеннолетнего совершившего суицид, является семьей категории находящейся в социально опасном положении (далее – СОП) или семьей требующей особого внимания со стороны государства и общества (далее – ТОВГиО), то учреждение социального обслуживания принимает решение о необходимости организации

профилактической работы с несовершеннолетним и его семьей в соответствии с Постановлением 373-пп.

11) Руководитель МГОР/делегированный специалист оформляет протокол заседания МГОР (Приложение 2).

12) Руководитель МГОР/делегированный специалист в течение суток после заседания направляет решение МГОР руководителю образовательного учреждения, где обучается несовершеннолетний, для сведения и контроля за исполнением решения специалистом, назначенным по решению МГОР, куратором случая.

13) Руководитель МГОР/ делегированный специалист направляет протокол заседания МГОР всем участникам в течение 5 рабочих дней после проведения заседания.

Постановка на профилактический учет несовершеннолетнего/семьи несовершеннолетнего, совершившего попытку суицида/несуицидальное самоповреждающее поведение

1) В случае, если попытка суицида/самоповреждающее поведение несовершеннолетнего была совершена однократно, в семье отсутствуют признаки социального неблагополучия и по результатам проверки УМВДРФ преступлений в отношении несовершеннолетнего не выявлено, профилактическая работа с несовершеннолетним осуществляется в рамках социального сопровождения (курирования случая).

2) В случае повторной суицидальной попытки/ несуйцидального самоповреждающего поведения несовершеннолетнего, но сопутствующие признаки семейного неблагополучия отсутствуют, рассматривается вопрос о постановке несовершеннолетнего/ семьи несовершеннолетнего на учет, как семью категории ТОВГиО.

3) В случае неоднократных попыток суицида/ несуйцидального самоповреждающего поведения несовершеннолетним, рассматривается вопрос о постановке несовершеннолетнего/семьи несовершеннолетнего на учет, как семьи категории СОП.

Третий этап. Заключительный.

По истечении срока сопровождения семьи несовершеннолетнего/ несовершеннолетнего (6 месяцев), руководитель МГОР/делегированный специалист организует итоговое заседание.

1) На итоговое заседание руководитель МГОР/делегированный специалист приглашает следующих специалистов: куратора случая, заместителя председателя КДН и ЗП территориальных округов МО «Город Архангельск», представителя от образовательного учреждения (при необходимости – представителя здравоохранения);

2) Куратор случая представляет на итоговом заседании МГОР информацию о проделанной работе с несовершеннолетним/семьей несовершеннолетнего, согласно плану, разработанном на первичном заседании;

3) Исполнители плана профилактической работы, разработанного на первичном заседании МГОР, докладывают о результатах работы с несовершеннолетним/семьей несовершеннолетнего;

4) Участники итогового заседания МГОР принимают решение о закрытии случая или продолжении профилактической работы с несовершеннолетним /семьей несовершеннолетнего.

В случае если на итоговом заседании МГОР принято решение о продолжении профилактической работы со случаем, вносятся дополнения в план профилактической работы с несовершеннолетним, семьей несовершеннолетнего, возможен пересмотр и определение нового куратора случая.

Экстренное совещание МГОР.

1) Руководитель МГОР/делегируемый специалист организует экстренное заседание МГОР в случае повторной попытки суицида / несуйцидального самоповреждающего поведения несовершеннолетним или в связи с ухудшением жизненной ситуации несовершеннолетнего.

2) На экстренное заседание МГОР приглашаются специалисты, принявшие участие в первичном заседании, а так же, по необходимости, привлекаются дополнительные специалисты учреждений системы профилактики (например, специалисты государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельская клиническая психиатрическая больница» (далее – ГБУЗ «АКПБ»), специалисты территориальных отделов УВСОП МО «Город Архангельск», территориальных отделов Следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (далее - СУ СК РФ по Архангельской области и НАО) и т.д.).

3) Руководитель МГОР/делегируемый специалист направляет запрос в ОП на проведение проверки по случаю повторной попытки суицида/самоповреждающего поведения несовершеннолетнего.

4) Руководитель МГОР/ делегируемый специалист совместно с педагогом – психологом осуществляют выход по месту проживания семьи несовершеннолетнего (см.п.3 первого предварительного этапа модели проведения МГОР).

5) На экстренном заседании МГОР вносятся дополнения в план профилактической работы с несовершеннолетним/семьей несовершеннолетнего, возможно переназначение куратора случая.

6) Руководитель МГОР/делегируемый специалист оформляет и направляет в течение пяти суток после заседания протокол экстренного совещания МГОР для исполнения в учреждения, представители которых принимали участие в заседании.

3.1. Действия руководителя МГОР/делегируемого специалиста по Порядку

Действия руководителя МГОР, в случае суицида несовершеннолетнего, определены Порядком межведомственного взаимодействия по профилактике суицидальных попыток, несуйцидального самоповреждающего поведения и суицидов несовершеннолетних, утвержденного постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Архангельской области № 8/2 от 07.08.2017 (с изменениями и дополнениями от 27.11.2019 постановление № 11/2).

1) Руководитель МГОР или делегируемый специалист (в случае отсутствия руководителя МГОР на рабочем месте – отпуск, больничный, командировка) в

течение первых суток организует рассмотрение происшествия на экстренном заседании муниципальной группы оперативного реагирования.

2) Руководитель МГОР/делегированный специалист привлекает к работе следующих специалистов: медицинского работника, представителей образовательной организации, отдела полиции, представителей СУ СК РФ по Архангельской области и НАО и представителей центров психолого-педагогической и медико-социальной помощи (в г. Архангельске это государственное бюджетное учреждение Архангельской области для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Надежда» (далее – ГБУ АО «Центр «Надежда»)) и др.

3) На заседании МГОР определяются необходимые меры по оказанию психологической, социальной, медицинской (при обращении) помощи членам семьи несовершеннолетнего (родителям, другим несовершеннолетним), являющимся близким окружением несовершеннолетнего с завершенным суицидом.

4) Образовательные организации с целью профилактики суицидального поведения несовершеннолетних и минимизации негативных психологических последствий суицида осуществляют следующие действия:

- В течение первых трех суток, после совершенного несовершеннолетним суицида, психолог образовательной организации привлекает специалиста центра психолого-педагогической и медико-социальной помощи (далее – ППМС-центр) для проведения процедуры дебрифинга в классе (учебной группе), в котором(ой) произошел суицид.
- Психолог образовательной организации совместно со специалистом ППМС-центра проводит родительские собрания: в классе (учебной группе) в котором(ой) произошел суицид, в параллельных классах (учебных группах); также на усмотрение администрации образовательной организации может быть проведено общешкольное родительское собрание.
- Психолог образовательной организации совместно со специалистом ППМС-центра проводит занятие с педагогическим коллективом.

5) На ближайшем заседании территориальных КДН и ЗП МО «Город Архангельск» анализируется проведенная работа субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, выявляются причины и условия, способствовавшие совершению суицида, упущений в работе учреждений, ведомств. Принимаются меры в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6) Протокол заседания МГОР по случаю суицида оперативно оформляется руководителем МГОР/делегированным специалистом в течение одних суток после экстренного заседания и направляется участникам для исполнения (в случае срочных (неотложных) поручений для активизации их выполнения выписки из протокола и поручение направляются факсимильной связью незамедлительно).

VI Диагностический инструментарий

В данном разделе представлены используемые специалистами отделения защиты прав детей от насилия ГБУ АО «Архангельский ЦСПСиД» диагностические методики для определения суицидального риска и суицидальных наклонностей несовершеннолетних, а также сопутствующих им психологическим особенностям. В каждом индивидуальном случае педагог-психолог подбирает комплекс методик для проведения психологической диагностики, рекомендуется сочетание различных методов диагностики: опросники, проективные тесты, наблюдение за поведением, полуструктурированная беседа на основе оценки факторов суицидального риска (представлены в таблице 1), диагностика детско-родительских отношений.

Таблица 1. Факторы суицидального риска несовершеннолетнего

Фактор риска	Признаки высокого риска	Оценка степени риска (низкий, средний, высокий)
1. Возраст	16-19 лет	
2. Пол	мужской	
3. Стресс	Конфликты, потери, заболевания и т.д.	
4. Симптомы	Колебания настроения, подавленность, прекращение общения с друзьями, снижение успеваемости, пропуски занятий в школе и секциях и т.д.	
5. Наличие плана суицида	Да	
6. Наличие попыток суицида	Да (в том числе суицидальные попытки родственников и близких)	
7. Ресурсы	Конфликтные отношения в семье, отсутствие друзей, незаинтересованность в учебе и плохая успеваемость и т.д.	
Общий уровень риска		

При оценке уровня суицидального риска несовершеннолетнего наибольшую значимость имеют факторы 5-7.

В психологической диагностике возможно использование следующих методик:

1. Опросник депрессивности Бека (ОДБ);
2. Патохарактерологический диагностический опросник для подростков (ПДО);
3. Опросник приспособленности Белла;
4. Стилль саморегуляции поведения (ССРП);
5. Опросник суицидального риска (модификация Разуваевой Т.Н.);
6. Диагностика суицидального поведения подростков (модификация опросника Г.Айзенка «Самооценка психических состояний личности»);

7. Методика субъективного ощущения одиночества Д.Рассела и М.Фергюсона;
8. Методика измерения уровня тревожности Дж.Тейлора;
9. Методика экспресс-диагностики невроза К.Хека и Х.Хесса;
10. Методика Ч. Д. Спилбергера на выявление личностной и ситуативной тревожности (адаптирована на русский язык Ю.Л. Ханиным);
11. Опросник детской депрессии (CDI), М. Ковач;
12. Шкала Цунга для самооценки тревожности;
13. Шкала суицидальных интенций Пирса;
14. Методика «Психологическая диагностика безопасности образовательной среды школы» (И.А.Баева);
15. Методика диагностики школьной тревожности Филлипса;
16. Методика «Волшебная страна чувств»;
17. Тест «Самочувствие. Активность. Настроение»;
18. Тест «Дом. Дерево. Человек»;
19. Тест «Автопортрет», «Человек», «Человек под дождем»;
20. Тест «Рисунок семьи», «Динамический рисунок семьи», «Семья животных»;
21. Тест «Несуществующее животное»;
22. Тест «Три дерева»;
23. Тест цветовых отношений Люшера;
24. Методика определения самооценки Дембо-Рубинштейн;
25. Тест диагностики детско-родительских установок «PARI»;
26. Опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений».

VII Список источников:

1. «Каждые 12 минут». Что происходит с суицидами в России? [Электронный ресурс] <https://spid.center/ru/articles/2541/>.
2. «Уровень подростковых самоубийств занимает 3-е место по величине». Александра Одынова. [Электронный ресурс] <https://www.themoscowtimes.com/2011/11/30/teen-suicide-rate-ranks-3rd-highest-a111127>.
3. Левицкая, Л. В. Молодежные субкультуры и риски суицида / Л. В. Левицкая, А. Е. Колкина. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2017. — № 41 (175). — С. 148-152. — URL: <https://moluch.ru/archive/175/45915/> (дата обращения: 02.10.2020).
4. Каршибаева, Г. А. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте / Г. А. Каршибаева. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2015. — № 7 (87). — С. 663-665. — URL: <https://moluch.ru/archive/87/16634/> (дата обращения: 01.10.2020).
5. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).

VIII Приложения

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Выход по месту жительства семьи несовершеннолетнего осуществляется руководителем МГОР/делегируемым специалистом совместно с педагогом-психологом Центра.

Руководитель МГОР/делегируемый специалист проводит беседу с законным представителем несовершеннолетнего.

При осуществлении выхода по месту жительства семьи, руководителю МГОР/делегируемому специалисту необходимо обследовать материально-бытовые условия проживания семьи, а также выяснить у законного представителя следующую информацию:

- выяснить причину попытки суицида/несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетнего;
- выяснить, происходили ли события, способствующие совершению несовершеннолетним попытки суицида/несуицидального самоповреждающего поведения;
- замечал ли законный представитель изменения в поведении несовершеннолетнего перед тем, как несовершеннолетний совершил попытку суицида/несуицидальное самоповреждающее поведение;
- выяснить информацию о взаимоотношениях несовершеннолетнего в семье, со сверстниками в образовательном учреждении и сверстниками вне образовательного учреждения;
- выяснить о досуговой деятельности несовершеннолетнего;
- информацию о наличии/отсутствии вредных привычек у несовершеннолетнего;
- выяснить информацию о наличии/отсутствии плана совершения суицида у несовершеннолетнего;
- информацию о наличии/отсутствии среди близкого окружения несовершеннолетнего людей, совершивших попытку суицида/несуицидальное самоповреждающее поведение;
- выяснить информацию о наличии/отсутствии попытки суицида/несуицидального самоповреждающего поведения у несовершеннолетнего в прошлом;
- наличие/отсутствие хронических (психических) заболеваний у несовершеннолетнего;
- информацию об обращении ранее к специалистам (психолог, врач-психиатр, нарколог и др.).

На момент посещения семьи по месту жительства, руководителю МГОР/делегируемому специалисту необходимо заполнить и подписать следующие документы:

- Акт МБУ;
- Согласие на обработку персональных данных (МОДУЛЬ 1);
- Расписка-согласие/отказ законных представителей на предоставление комплексной помощи несовершеннолетнему (если несовершеннолетний не достиг 15-летнего возраста) (МОДУЛЬ 2);

- Расписка-согласие/отказ заполняется самим несовершеннолетним (если несовершеннолетний достиг 15-летнего возраста) (МОДУЛЬ 3);
- Расписка о том, что законный представитель осведомлен об уровне (низком, среднем, высоком) риска совершения суицида у несовершеннолетнего и несет за это ответственность (МОДУЛЬ 4).

Педагог-психолог проводит беседу с несовершеннолетним, совершившим попытку суицида/несуицидальное самоповреждающее поведение, проводит экспресс-диагностику его эмоционального состояния, определяет уровень риска совершения суицида.

Для проведения экспресс-диагностики эмоционального состояния несовершеннолетнего, педагог-психолог использует следующие методики: опросник суицидального риска Т.Н. Разуваевой, экспресс-диагностики невроза, тревожности, тест Люшера, шкалу депрессии, проективные методики, диагностики самооценки и т.д.

По результатам экспресс-диагностики и беседы с законным представителем несовершеннолетнего и несовершеннолетним, совершившим попытку суицида/несуицидальное самоповреждающее поведение, руководитель МГОР/делегированный специалист выдает законным представителям следующие рекомендации:

- обращение за консультацией к врачу-психиатру;
- обращение за консультацией психолога;
- обращение за консультацией нарколога (по необходимости).

Специалисты предоставляют семье координаты учреждений, оказывающих психологическую, социальную, педагогическую и медицинскую помощь.

В случае отказа родителей от помощи специалистов органов системы профилактики учреждением социального обслуживания проводится разъяснение родителям (законным представителям) последствий данного решения, предлагается письменное подтверждение отказа родителей от помощи за исключением категории социально опасного положения.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Протокол совещания муниципальной группы оперативного реагирования (МГОР) необходимо оформить и направить для сведения и исполнения в адреса учреждений в течение **5 рабочих дней после проведения совещания.**



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА, ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
КОМПЛЕКСНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ОБЩЕГО ТИПА
«АРХАНГЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТАМ»**

ул. Пограничная, д. 10, г. Архангельск, 163000
Тел.: (8182) 29-68-42, факс: 45-20-08
e-mail: pogramichnaya10@yandex.ru

№ _____
На № _____ от _____

Заместителю председателя КДН и ЗП
Администрации МО
«Город Архангельск»
ФИО

Заместителю председателя
КДН и ЗП территориального округа
г. Архангельска
ФИО

Главному врачу ГБУЗ АО «АГКБ №
ФИО

Директору МБОУ СОШ №
ФИО

Начальнику ОДН ОУУП и ПДН ОП №
УМВД России по округу
г. Архангельска
ФИО

Протокол совещания МГОР от дд.мм.гг по н/л ФИО

Направляем Вам протокол совещания муниципальной группы оперативного реагирования от дд.мм.гг при КДН и ЗП территориального округа г.Архангельска по факту несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетней ФИО, дд.мм.гг г.р., проживающей по адресу г. Архангельск, ул., д., кв.

Приложение на 2л. в 1 экз.

Директор

Ф.И.О.

00-00-00
Исполнитель ФИО

ПРОТОКОЛ*

совещания муниципальной группы оперативного реагирования от дд.мм.гг при КДН и ЗП территориального округа_____ по факту несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетней ФИО, дд.мм.гг г.р., проживающей по адресу: г. Архангельск, ул., д., кв.

дд.мм.гг

г. Архангельск, ул., д.

Ведущий МГОР (по поручению руководителя муниципальной группы оперативного реагирования по г. Архангельску Ф.И.О.): ФИО

Присутствовали:

Заместитель председателя КДН и ЗП т.о.; педагог-психолог отделения защиты прав детей от насилия ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД»; инспектор ПДН ОП № УМВД России по г. Архангельску (по обслуживанию округа г. Архангельска); специалист по социальной работе ГБУЗ АО «АГКБ №__», директор МБОУ СШ №, социальный педагог МБОУ СШ №.

Все присутствующие предупреждены об ответственности за разглашение конфиденциальной информации, о чем имеются подписи участников в регистрационном листе.

ПОВЕСТКА ДНЯ

Слушали (педагога-психолога ОЗПДН):

(дата) в отделение защиты прав детей от насилия поступила информация из ГБУЗ «АКПБ» о несуицидальном самоповреждающем поведении несовершеннолетней ФИО, дд.мм.гг г.р., проживающей по адресу г. Архангельск, ул., д., кв.

Источник информации о самопорезах: __.__.20__ г. на приеме у терапевта выявлены самопорезы. Обстоятельства: наносила самоповреждения дома, в течение месяца, после ссор с мамой. Информация о суицидальном поведении несовершеннолетней в прошлом отсутствует.

(дата) специалистами ОЗПДН осуществлен выход в семью несовершеннолетней по месту жительства. Несовершеннолетняя проживает вместе с матерью ФИО и младшей сестрой ФИО, дд.мм.ггг.р. в благоустроенной квартире. Со слов мамы, порезы несовершеннолетняя нанесла себе приблизительно (дата). Объяснила свои действия «плохим настроением, переживаниями». Девушка не очень любит делиться своими переживаниями с мамой, просит ее «не контролировать». По словам матери, иногда после ссор с младшей сестрой девушка может сказать: «Я плохая, зачем Я такая». У девушки постоянный круг общения, состоящий преимущественно из одноклассниц. В употреблении ПАВ не замечена. По мнению мамы, проблем с поведением у дочери нет.

Из протокола первичной консультации/психологического обследования: в контакте с психологом несовершеннолетняя держится неуверенно, выглядит напряженной. Переживаниями делится не охотно. На вопросы отвечает осторожно, после длительной паузы. Боится сказать лишнего, чтобы не навредить себе или

матери. Запрос на получение психологической помощи отсутствует. Эмоциональные реакции не выразительные, адекватны ситуации. По данным экспресс-диагностики, состояние легкой депрессии (по Бэку) и средний уровень тревоги (по Цунгу). Самооценка нестабильная с тенденцией к снижению. Девушка отмечает у себя периоды длительного снижения настроения, частые колебания настроения в течение дня. Семья неполная – проживает вместе с матерью и младшей сестрой. В структуре семейных отношений значимых фигур несовершеннолетняя не выделяет. Отношения с матерью девочка характеризует, как не очень доверительные. Лишний раз девушка маме ничего не рассказывает, переживаниями не делится. С отцом отношения формальные (изредка общаются по телефону, Вконтакте). Отец, со слов подростка, инициативы в общении с ней не проявляет. Самопорезы (на предплечье) наносила канцелярским ножом несколько раз в течение 20__ года (сколько раз не помнит или не хочет рассказывать). Каждый раз самоповреждению предшествовало «плохое настроение, не могла с ним ничего сделать». Со слов несовершеннолетней, после нанесения порезов «чувствовала облегчение». «Плохое настроение» бывает часто. За помощью к маме не обращается, иногда делится переживаниями с подругами. На момент выхода в семью несовершеннолетняя суицидальные мысли, намерения отрицает. Со слов несовершеннолетней, родственников, знакомых совершивших суицид, нет. Наличие друзей, практикующих самоповреждения отрицает. Конкретно о способах суицида никогда не думала, попыток, направленных на лишение себя жизни, не предпринимала.

В актуальном состоянии определяется средний уровень риска совершения суицида, признаки тревожно-депрессивного состояния. Рекомендовано продолжить наблюдение у врача-психотерапевта, психологическое сопровождение несовершеннолетней по запросу.

Предложения:

Поставить несовершеннолетнюю на внутришкольный контроль.

Слушали (представители МБОУ СШ №):

ФИО обучается в МБОУ СШ №__ с __ класса. Воспитанием занимается мама, работающая в должности ____, отец проживает отдельно, в семье имеется младший ребенок – сестра, __ лет. За время обучения в МБОУ СШ № зарекомендовала себя как ученица, имеющая неплохие образовательные способности. Наибольшие успехи проявляет при изучении гуманитарных дисциплин, таких как «____», «____», «____»; предметов эстетического цикла «____». «____». За период обучения на уровне основного общего образования (__-__ классы), истекший период обучения в __ классе успевает по всем общеобразовательным предметам. Пропусков уроков без уважительных причин не допускает. Познавательные интересы разносторонние. Занималась в художественной школе, посещала кружки и секции различных направлений, посещает репетитора по математике. По характеру спокойная, неконфликтная. В ссорах в классе замечена не была, со всеми общается ровно. По отношению к учителям ведет себя уважительно, на уроках старается работать, но не проявляет активности. Принимает участие в классных мероприятиях (культпоходы, экскурсии), но инициативу не проявляет. В прошлом году девочка обращалась к специалистам психолого-педагогической службы школы, в связи с неуверенностью в себе, низкой самооценкой и беспокойством из-за успеваемости

по учебным предметам. Девушке оказывалась психолого-педагогическая помощь педагогом-психологом, с несовершеннолетней проводились беседы. Мама школьной жизнью дочери интересуется, родительские собрания посещает, контроль за успеваемостью дочери осуществляет через дневник.

Предложения:

Привлечь несовершеннолетнюю к системе дополнительного образования.

Слушали (специалист по социальной работе ГБУЗ АО «АГКБ №__»):

Несовершеннолетняя на прием в поликлинику приходит в сопровождении матери. Диспансеризацию проходит, отказов от прививок нет. Все назначения, рекомендации врачей выполняет. Специалисты медицинского учреждения ничего необычного в поведении подростка и законного представителя не замечали. В 20__ году у несовершеннолетней была ЧМТ.

Предложения:

Назначить куратором случая МБОУ СШ №__.

Слушали (председатель КДН и ЗП т.о.):

В территориальную КДН и ЗП ранее информация о несовершеннолетней не поступала.

Предложения:

Назначить куратором случая МБОУ СШ №__. Психологу МБОУ СШ №__ взять несовершеннолетнюю на психологическое сопровождение. Специалистам ГБУ АО «АЦСПСиД» предложить матери несовершеннолетней семейное консультирование.

Решение муниципальной группы оперативного реагирования:

- назначить куратором случая МБОУ СШ №__ сроком на 6 месяцев;
- специалистам МБОУ СШ №__ оказать психологическую поддержку несовершеннолетней, осуществлять наблюдение за поведением и эмоциональным состоянием несовершеннолетней в течение 6 месяцев;
- педагогу-психологу МБОУ СШ №__ взять на психологическое сопровождение несовершеннолетнюю сроком на 6 месяцев;
- социальный педагог МБОУ СШ №__ заполнить форму анализа случая и отправить в ГБУ АО «Центр «Надежда».
- специалистам ГБУ АО «АЦСПСиД» предложить матери несовершеннолетней семейное консультирование;
- ГБУ АО «Архангельский ЦСПСиД» провести итоговый консилиум через 6 месяцев с участием КДН и ЗП для принятия решения о закрытии случая или продолжения работы, в случае обострения ситуации – собирается экстренный консилиум.

Ведущий группы

ФИО

** - любое совпадение является случайным. Информация в характеристиках по несовершеннолетнему составлена без опоры на реальную действительность.*

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Форма анализа случая (суицидов, суицидальной попытки, несуицидального самоповреждающего поведения)

(разработано ГБУ АО «Центр «Надежда»)

Все пункты формы обязательны для заполнения

Пункт	Ответ
1. Общая информация	
Ф.И.О. несовершеннолетнего	
Дата рождения	
Место учебы (класс/группа)	
Адрес проживания	
Категория учета (СОП, группа риска, норма)	
Дата совершения	
2. Характеристика случая	
Описание происшествия, обстоятельства	
Выявленные причины, условия, место	
Принятые меры по устранению причин и условий (беседа с законными представителями – прогноз поведения н/л; консультация психиатра, нарколога; устранение средств, способствующих самоповреждению; педагогический консилиум; бдительное наблюдение за поведением; и т.д.)	
3. Характеристика семьи	
Полная (да/нет)	
Многодетная (да/нет)	
Опекунская (да/нет)	
Приемная (да/нет)	

Проживал(-ет) в семье с отчимом/мачехой (да/нет)	
Взаимоотношения в семье (доброжелательные/конфликтные; в состоянии развода, смерть родителей; злоупотребление ПАВ родителями и т.д.)	
Наличие хронической психопатологии у родителей (наблюдение у психиатра, нарколога)	
Является воспитанником учреждения для детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей	
Другое	
4. Характеристика несовершеннолетнего	
Состоял на учете у психиатра (да/нет)	
Состоял на учете у нарколога (да/нет)	
Состоял на учете в органах системы профилактики (указать какой: межведомственный либо ведомственный (какой). Причина постановки на учет.	
Состоял ли на внутришкольном учете	
Взаимоотношения в школьном коллективе (принят/не принят)	
Наличие серьезных проблем в соматическом здоровье (инвалидность, выраженная потеря слуха, зрения и т.д.)	
Наблюдение за поведением н/л в школе, в быту (проявления эмоциональной нестабильности, агрессивности, лживости, конфликтности и т.д.)	

Другое	
5. Результаты диагностики педагога – психолога	
Проективные методики	
Определение уровня тревоги	
Определение состояния депрессии	
Изучение самооценки	
Наличие акцентуированных черт характера (демонстративность, тревожность, замкнутость, импульсивность, ригидность, повышенная впечатлительность, ранимость и т.д.)	
Оценка суицидального риска	1.
1. Наличие стресса (хронический или актуальный)	
2. Симптомы (эмоциональные, поведенческие, когнитивные, саморазрушающие поведение, ПАВ)	2.
3. План суицида (есть/нет, детализированность плана: время, место, средства)	3.
4. Наличие факта суицида у родственников, ближайшего окружения	4.
5. Наличие ранних суицидальных попыток	5.
6. Ресурсы (семья, друзья, хобби, планы на будущее и т.д.)	6.
Поведение в конфликтной ситуации	
Другое	
6. Дальнейшая профилактическая работа	
Помощь психолога (если оказывалась ранее – отразить динамику и	

результаты)	
Медицинская помощь	
Иная помощь	
Составление плана индивидуальной профилактической работы (ИПР), ответственный специалист, планируемый результат и дата завершения сопровождения (стабилизация психоэмоционального состояния несовершеннолетнего, пережившего попытку суицида, мобилизация его физических, духовных, личностных, интеллектуальных ресурсов для выхода из кризисного состояния)	

Подпись куратора случая, телефон _____

(ФИО)

Подпись руководителя
муниципальной группы
оперативного реагирования _____

(ФИО)

Дата заполнения формы _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

_____ округ
ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД»
Поставлена на учет _____ Отделение защиты прав детей от насилия
Снята с учета _____

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг в рамках социального сопровождения № _____

(ФИО несовершеннолетнего, дата рождения)

(ФИО, адрес, телефон родителей)

Сроки реализации ИПР с _____ по _____

Социальные консилиумы:

Дата разработки ИПР _____

Первичный: «...» _____ 201... г.

Промежуточный: «...» _____ 201... г.

Промежуточный: «...» _____ 201... г.

Промежуточный: «...» _____ 201... г.

Промежуточный: «...» _____ 201... г.

Итоговый: «...» _____ 201... г.

Категория семьи:

Вид сопровождения:

Сведения о несовершеннолетнем:

Возраст: _____ МБОУ СОШ _____, класс, МБДОУ
_____, другое _____

Причина постановки на сопровождение в Центр:

Сведения о родителях, других родственниках (бабушки, дедушки, др.):

	Мать	Отец			
--	-------------	-------------	--	--	--

Фамилия					
Имя					
Отчество					
Возраст					
Образование					
Профессия/ место работы					
Телефон					
Адрес регистрации					
Адрес фактического проживания					

Ресурсы семьи: _____

Специалист по социальной работе

Проблемы	Первичная диагностика (дата)	План работы	Сроки, ответственные	Итоговая диагностика (дата)
Социально – экономические				
Социально – демографические				
Психолого – педагогические				

Медико – санитарные				
Криминал ьные				
Правовые (юрист)				

Взаимодействие с учреждениями системы профилактики

№	План работы	Сроки/ ответственный	Выполнение плана

Психолого – педагогическое сопровождение ребенка

Диагностика:

№	Критерии оценки	Первичная диагностика (дата)	Итоговая диагностика (дата)
1.	Эмоционально- личностное развитие		
2.	Эмоционально- волевая сфера		
3.	Общий интеллектуальный уровень		
4.	Аддиктивное поведение (мочится, грызет ногти, яктация) (часто, иногда, никогда) (вредные привычки)		

	(курит, употребляет алкоголь, ПАВ) (редко, часто, постоянно) (нужное подчеркнуть) (склонность к бродяжничеству, суицидальному поведению)		
5.	Общий уровень психического развития		
6.	Особенности детско- родительских отношений		

Вывод по результатам первичной и итоговой диагностики: _____

Дата: _____ **Психолог:** _____

Мероприятия по решению психологических проблем:

№	Содержание (план работы)	Количество занятий	Сроки Ответственный

Вывод по результатам работы: _____

Дата: _____ **Психолог:** _____

Заключение

Специалист по социальной работе:

Педагог-психолог:

Рекомендации:

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество – при наличии, родителя, опекуна, попечителя, иного законного представителя несовершеннолетнего)

_____ (номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

даю свое согласие министерству труда, занятости и социального развития Архангельской области (индекс, адрес) на обработку своих персональных данных в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» для составления (пересмотра) индивидуальной программы предоставления социальных услуг в отношении несовершеннолетнего

(фамилия, имя, отчество – при наличии)

содействия в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социального сопровождения) и ведения регистра получателей социальных услуг в Архангельской области.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

“ ____ ” _____ Г. _____ (_____)
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Государственное бюджетное учреждение Архангельской области общего типа
«Архангельский центр социальной помощи семье и детям»

Расписка

Я _____
(Ф.И.О., контактные данные)
законный представитель несовершеннолетнего:

(Ф.И.О., дата рождения несовершеннолетнего)

Даю (не даю) согласие на проведение в отношении моего сына (дочери) комплексной помощи (медицинской, социально-психологической, психолого-педагогической помощи).

Я проконсультирован(а) о возможности получения медицинской, психологической, социальной и иных видов помощи.

Я имел(а) возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы. Мне в доступной форме разъяснены возможные последствия отказа.

дата

подпись (расшифровка)

Государственное бюджетное учреждение Архангельской области общего типа
«Архангельский центр социальной помощи семье и детям»

Расписка

Я _____
(Ф.И.О. несовершеннолетнего старше 15 лет, дата рождения, контактные данные)

_____,
даю (не даю) согласие на проведение со мной комплексной помощи (медицинской, социально-психологической, психолого-педагогической помощи).

Я проконсультирован(а) о возможности получения медицинской, психологической, социальной и иных видов помощи.

Я имел(а) возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы. Мне в доступной форме разъяснены возможные последствия отказа.

дата

подпись (расшифровка)

Государственное бюджетное учреждение Архангельской области общего типа
«Архангельский центр социальной помощи семье и детям»

Расписка

Я
(Ф.И.О.) _____

Осведомлен(а) о _____ риска совершения
суицида у моего ребенка _____

(Ф.И.О.)

и несу за это полную ответственность.

Рекомендации: консультация психиатра, эмоциональная поддержка ребенка.

Законный представитель _____
(подпись, расшифровка)

дата



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА, ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ КОМПЛЕКСНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
ОБЩЕГО ТИПА «АРХАНГЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТАМ»
ул. Пограничная, д. 10, г. Архангельск, 163000
Тел. (8182) 29-68-42, факс 45-20-08
e-mail: pogranichnaya10@yandex.ru

Директору
МБОУ СШ № ____

ФИО

№ ____

На № ____ от ____

Запрос характеристики н/л ФИО.

Уважаемый Иван Иванович!

В отделение..... ГБКУ АО «Архангельский ЦСПСиД» поступила информация о факте семейного неблагополучия несовершеннолетнего ФИО, 0_0_20__ г.р., проживающего по адресу: г. Архангельск, ул. _____, д. __, кв. __.

Просим Вас сообщить информацию об исполнении родительских обязанностей в отношении несовершеннолетнего (регулярность посещения родительских собраний, исполнение рекомендаций родителями), Ф.И.О. родителей, их контактные номера телефонов, а также сведения об эмоциональном состоянии несовершеннолетнего.

Обращаем Ваше внимание на то, что любая информация, относящаяся прямо или косвенно к несовершеннолетнему относится к категории конфиденциальной, доступ к которой ограничен Федеральным законом РФ от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных».

С целью исполнения норм Федерального Законодательства просим обеспечить контроль над сохранностью информации.

Первоначальный ответ просим направить факсимильной связью по телефону 00-00-00, а затем дослать почтой с пометкой: для ФИО специалиста по адресу: г. Архангельск, ул. _____

Благодарим за сотрудничество!

Директор

ФИО

00-00-00

Исполнитель ФИО



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА, ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ КОМПЛЕКСНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
ОБЩЕГО ТИПА «АРХАНГЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТАМ»
ул. Пограничная, д. 10, г. Архангельск, 163000
Тел. (8182) 29-68-42, факс 45-20-08
e-mail: pogranichnaya10@yandex.ru

Начальнику ОП №
УМВД России по территориальному
округу г.Архангельска

ФИО

№ _____.

На № _____ от _____

Запрос по н/л ФИО.

Уважаемый Иван Иванович!

В отделение _____ ГБУ АО «Архангельский ЦСПСиД»
поступила информация из ГБУЗ АО «АПНД» по случаю угрозы суицида
несовершеннолетнего ФИО, 0_0_20__ г.р.

Семья несовершеннолетнего проживает по адресу: г.Архангельск, ул.
_____, д. __, кв. __.

Несовершеннолетний ФИО....., учащаяся МБОУ «СШ№__», __класс.

Просим Вас провести проверку по случаю угрозы попытки суицида
несовершеннолетнего.

О результатах проверки сообщить в установленные законом сроки.

Первоначальный ответ просим направить факсимильной связью по
телефону 69-38-00, а затем дослать почтой по адресу: г. Архангельск, ул.

Благодарим за сотрудничество!

Приложение- копия информации из ГБУЗ АО «АКПБ» на 1 л., в 1 экз.

Директор

ФИО

00-00-00

Исполнитель ФИО



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА, ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Директору МБОУ СШ № ____

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
КОМПЛЕКСНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ОБЩЕГО ТИПА
«АРХАНГЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ»**

ФИО

ул. Пограничная, д. 10, г. Архангельск, 163000
Тел.: (8182) 29-68-42, факс: 45-20-08
e-mail: pogranichnaya10@yandex.ru

№ ____

На № ____ от ____

Уважаемый Иван Иванович!

Сообщаем Вам, что __.0_.20__ в 0_ч:00мин. состоится совещание муниципальной группы оперативного реагирования по случаю несуицидального самоповреждающего поведения несовершеннолетнему ФИО, 0_.0_.20__ г.р., проживающего по адресу г. Архангельск, ул. ____, д. ____, кв. ____.

Совещание состоится на базе КДН и ЗП т.о. ____ по адресу: г. Архангельск, ул. ____ д. ____, корп. ____.

Просим Вас обеспечить явку сотрудника.

В том случае, если обеспечить присутствие сотрудника не представляется возможным, просим Вас сообщить об этом по телефону 69-38-00.

Обращаем Ваше внимание на то, что любая информация, относящаяся прямо или косвенно к несовершеннолетнему, относится к категории конфиденциальной, доступ к которой ограничен Федеральным законом РФ от 27.07.2006г. №152–ФЗ «О персональных данных».

С целью исполнения норм Федерального Законодательства, просим обеспечить контроль над сохранностью информации.

Благодарим за сотрудничество!

Руководитель МГОР

ФИО

00-00-00

Исполнитель ФИО

**Регистрационный лист
заседания муниципальной группы оперативного реагирования**

по несовершеннолетнему(ней) _____

проживающему(ей) по адресу: _____

от «__» _____ 20__ г.
КДН и ЗП _____ округа

Обращаем Ваше внимание на то, что любая информация, относящаяся прямо или косвенно к несовершеннолетнему, относится к категории конфиденциальной, доступ к которой ограничен Федеральным законом РФ от 27.07.2006г. №152–ФЗ «О персональных данных».

С целью исполнения норм Федерального Законодательства просим обеспечить контроль над сохранностью информации.

ФИО	Должность	Учреждение	Подпись о не разглашении информации

**УВЕДОМЛЕНИЕ
о факте совершения суицидальной попытки,
несуицидального самоповреждающего поведения,
суицида несовершеннолетним**

Руководителю
организации социального
обслуживания граждан

Доводим до Вашего сведения, что " ____ " _____ 20__ года выявлен факт совершения суицидальной попытки, несуицидального самоповреждающего поведения, суицида несовершеннолетним (нужное подчеркнуть):

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения (либо возраст) _____

Место учебы/работы несовершеннолетнего _____

Адрес фактического проживания _____

Ф.И.О. родителей (иных законных представителей) _____

Источник информации о совершенной суицидальной попытке, несуицидального самоповреждающего поведения _____

Описание места происшествия _____

Описание обстоятельств совершения суицидальной попытки, несуицидального самоповреждающего поведения, суицида _____

Информация о ранее совершенных(-ом) суицидальных попытках, несуицидальном самоповреждающем поведении или иных факторах неблагополучия, приведших к совершению суицидальной попытки, несуицидального самоповреждающего поведения (при наличии) _____

(должность специалиста,
подготовившего информацию)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)

**Мониторинг учета несовершеннолетних, совершивших суицид,
на территории муниципального района**

за _____ 20____ года

№	ФИО н/летнего, адрес м/жительства	Дата рожд., возраст	Род занятий (обучающийся школы, СПО, работает, не учится и не работает и др.)	Статус несовершеннолетнего		Описание происшествия (указать дату, способ)	Причина	Факт совершения ранее суицидальных попыток, несуицидального самоповреждающего поведения			Учет	
				д/дом	Опекунск. (приемная) семья			Впервые	Повтор (два факта)	Неоднократно (три и более)	СОП	контроль
1	2	3	4	5		6	7	8			9	

* в столбцах 5,8,9 – указывать «+»

* в столбце 8 указывать «+» и пояснять: с/п – суицидальная попытка; н/с поведение – несуицидальное самоповреждающее поведение.

**Мониторинг учета несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку
несуицидальное самоповреждающее поведение, на территории муниципального
образования _____ за _____ 20__ года**

№	ФИО н/летнего, адрес м/жительства	Дата рожд., возраст	Род занятий (обучающийся школы, СПО, работает, не учится и не работает и др.)	Статус несовершеннолетнего		с/п *	н/с пов.*	Описание происшествия (указать дату, способ)	Причина	Факт совершения ранее суицидальных попыток несуицидального самоповреждающего поведения			Учет	
				д/дом	Опекунская (приемная) семья					Впервые	Повтор (два факта)	Неоднократно (три и более)	СОП	контроль
1	2	3	4	5		6	7	8	9	10			11	

*с/п – суицидальная попытка

*н/с поведение– несуицидальное самоповреждающее поведение.