

Департамент образования мэрии города Новосибирска

Муниципальное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования города Новосибирска
«Городской центр образования и здоровья «Магистр»

АНАЛИЗ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Новосибирск 2024

УДК 37.015.3:316.624(072)

ББК 74.0я7+88.6я7

К63

Ахметгареев Рамиль Миргазьянович, начальник департамента образования мэрии города Новосибирска.

Кащенко Елена Юрьевна, заместитель начальника департамента образования мэрии города Новосибирска.

Андронникова Ольга Олеговна, кандидат психологических наук, профессор кафедры практической и специальной психологии ФГБОУ ВПО НГПУ.

Склянова Нина Александровна, д. м. н., директор МБУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», профессор, Отличник здравоохранения, Почётный работник общего образования РФ, член проектной группы по разработке и внедрению Комплексной модели профилактики кризисных ситуаций в муниципальной системе образования города Новосибирска.

Кирчагло Ольга Викторовна, главный врач ГБУЗ НСО «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер», главный внештатный детский специалист психиатр министерства здравоохранения Новосибирской области

Суворова Дарья Сергеевна, заместитель главного детского врача ГБУЗ НСО «НОДКПНД»;

Шпикс Татьяна Александровна, докторант кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии ФГБОУ ВО НГМУ, доцент кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО НГМУ, кандидат медицинских наук, член проектной группы по разработке и внедрению Комплексной модели профилактики кризисных ситуаций в муниципальной системе образования города Новосибирска.

«Комплексная модель профилактики кризисных ситуаций в муниципальной системе образования г. Новосибирска»

Комплексная модель профилактики кризисных ситуаций в муниципальной системе образования города Новосибирска была рассмотрена и принята 23.06.2020 года на заседании научно-методического совета департамента образования мэрии города Новосибирска.

Основной **целью** Комплексной модели является снижение количества кризисных ситуаций в образовательной среде через создание и реализацию многоуровневой системы профилактики в муниципальной системе образования города Новосибирска.

Разработанная Модель представляет собой комплекс мер по первичной, вторичной и третичной профилактике кризисных ситуаций и девиантного поведения обучающихся в системе образования г. Новосибирска.

СТРУКТУРА КОМПЛЕКСНОЙ МОДЕЛИ ПРОФИЛАКТИКИ КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЙ В МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА НОВОСИБИРСКА

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

(В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ)

Цель на уровне ОО: оказание экстренной помощи всем субъектам образовательных отношений для снижения остроты психотравмирующей ситуации.

Цель на уровне межведомственной команды: консолидация ресурсов заинтересованных ведомств в обеспечении эффективности профилактических мероприятий.

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

(РАБОТА С СЕМЬЯМИ И ДЕТЬМИ «ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ»)

Цель на уровне ОО: индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение обучающихся, контролируемое ППК ОО.

Цель на уровне муниципальных служб: осуществление психолого-медико-педагогической индивидуализированной, специализированной помощи ребёнку и его семье в зависимости от характера проблемы.

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

НА УРОВНЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Цель: обеспечение системного, комплексного, скоординированного психолого-медико-педагогического сопровождения всех субъектов образовательного процесса, направленного на профилактику кризисных ситуаций.

В рамках реализации Комплексной модели специалистами Новосибирского областного детского клинического психоневрологического диспансера был разработан скрининговый метод **«Анализ потенциальных факторов риска суицидального поведения»** для своевременного выявления обучающихся с потенциальным уровнем риска суицидального поведения и оказания им квалифицированной адресной помощи. Составлен на основании: ВОЗ «Политика и планы в области охраны психического здоровья детей и подростков», 2006; JM Rey's IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health, 2018; «Интегративная модель суицидального поведения» Б.С. Положий, 2010.

Анализ потенциальных факторов риска суицидального поведения — это метод наблюдения и сбора комплексной информации о детях, в частности, их психологических, физических особенностях развития, а также их социальной активности и семейной ситуации.

Данный анализ проводится классными руководителями обучающихся 4-11 классов каждую четверть для отслеживания динамики психоэмоционального состояния ребенка и изменений в его жизни. Такое динамическое наблюдение позволяет своевременно скорректировать индивидуальный маршрут психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся группы повышенного внимания с потенциальным уровнем риска суицидального поведения.

Преимущества метода «Анализа потенциальных факторов риска суицидального поведения»:

- 1) позволяет охватить всех обучающихся в ОО с 4 по 11 классы;
- 2) достаточно информативен (позволяет проанализировать ключевые сферы жизни ребенка);
- 3) позволяет выявлять детей группы повышенного внимания;
- 4) легкий в применении и обработке;
- 5) имеет количественные показатели выявленных признаков риска;
- 6) способствует формированию единого подхода к выявлению основных маркеров риска среди педагогического коллектива и родителей;
- 7) помогает выстроить индивидуальный план сопровождения каждого обучающегося с учетом выявленных признаков риска;
- 8) является «отправной точкой» для определения алгоритмов действий педагогов в кризисных ситуациях разной степени выраженности;
- 9) позволяет отследить общую динамику по ОО в количественных показателях и использовать это как доказательную базу эффективности профилактической деятельности в ОО.

Ограничения метода наблюдения «Анализа потенциальных факторов риска суицидального поведения»:

- 1) присутствует субъективность оценки со стороны классного руководителя;
- 2) наличие специальных терминов требует дополнительных разъяснений;
- 3) возможны искажения информации (вследствие недостаточной информированности классного руководителя об изменениях в жизни ребенка).

В помощь классным руководителям разработан глоссарий, раскрывающий содержание используемых в «Факторном анализе» терминов.

Глоссарий

1. Перфекционизм - убеждение, что идеал может и должен быть достигнут, что несовершенный результат работы не имеет права на существование. Также перфекционизмом является стремление убрать все «лишнее» или сделать «неровный» предмет «ровным».

2. Сенситивность - чувствительность. Характерологическая особенность человека, способность его ощущать, различать и реагировать на внешние раздражители. Различают повышенную и пониженную чувствительность (сенситивность).

3. Импульсивность - черта характера, выражающаяся в склонности действовать без достаточного сознательного контроля, под влиянием внешних обстоятельств или в силу эмоциональных переживаний.

4. Ажитация - двигательное беспокойство, нередко протекающее с сильным эмоциональным возбуждением, сопровождаемым чувством тревоги и страха.

5. Анамнез - совокупность сведений о человеке.

6. Трейсерфинг - проезд снаружи поездов. Способ передвижения, заключающийся в проезде на поездах и иных рельсовых транспортных средствах с их внешней стороны.

7. Зацепинг - это способ передвижения на поезде, при котором человек цепляется к вагонам снаружи за различные поручни, лестницы, подножки и другие элементы.

Анализ потенциальных факторов риска суицидального поведения

Инструкция: отметьте те факторы риска, которые Вы наблюдаете в сферах жизни ребенка в последнее время.

Бланк

ФИО _____

Возраст _____

Класс _____

Дата проведения _____

Психологические	Семейные	Социальные	Физические
<input type="checkbox"/> перфекционизм <input type="checkbox"/> сенситивность <input type="checkbox"/> ответственность <input type="checkbox"/> безысходность, безнадежность, отчаяние, душевная боль* <input type="checkbox"/> сниженное настроение, перепады настроения* <input type="checkbox"/> вина, стыд, злость, ажитация* <input type="checkbox"/> импульсивность, низкий самоконтроль в повседневной жизни, стремительность перехода негативных эмоций в поведение с реакцией гнева, раздражения, проявления враждебности* <input type="checkbox"/> низкая самооценка <input type="checkbox"/> склонность к глубокому переживанию событий, связанных с невозможностью достижения субъективно значимых	<input type="checkbox"/> один родитель <input type="checkbox"/> есть опекун/усыновитель <input type="checkbox"/> пренебрежение потребностями ребенка, физическими, психологическими <input type="checkbox"/> отсутствие права голоса у ребенка при принятии решений, касающихся его собственной жизни (выбор школы, кружков, хобби, друзей, профессии и т.д.) <input type="checkbox"/> возложение на ребенка «родительских» обязанностей, например, необходимость работать, осуществлять уход и присмотр за младшими и/или больными детьми и т.д.	<input type="checkbox"/> нет друзей <input type="checkbox"/> отсутствие чувства сопричастности к значимой группе сверстников, социальная изоляция <input type="checkbox"/> неуспешность в учебе <input type="checkbox"/> разрыв романтических отношений / безответные чувства <input type="checkbox"/> резкое снижение успеваемости <input type="checkbox"/> конфликтные отношения с педагогами/одноклассниками, буллинг. <input type="checkbox"/> смерть родителя / близкого члена семьи <input type="checkbox"/> суицид среди окружения <input type="checkbox"/> частые переезды с места на место <input type="checkbox"/> нахождение в стационарном	<input type="checkbox"/> тяжелое соматическое заболевание, особенно связанное с хронической болью (онкология, ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, туберкулез, вирусный гепатит и т.д.) <input type="checkbox"/> нарушения сна <input type="checkbox"/> наличие физического дефекта <input type="checkbox"/> резкий набор или потеря веса тела, избыток массы тела <input type="checkbox"/> постоянная усталость, потеря энергичности <input type="checkbox"/> сидячий образ жизни, отсутствие физических нагрузок <input type="checkbox"/> употребление алкоголя, наркотиков, курение

<p>целей, восприятие неблагоприятных событий с остротой</p> <p><input type="checkbox"/> пренебрежение социальным нормам</p> <p><input type="checkbox"/> опасения социального неодобрения</p> <p><input type="checkbox"/> конфликтность</p> <p><input type="checkbox"/> поглощенность темой смерти</p> <p><input type="checkbox"/> нарушение половой идентификации, предпочтений</p> <p><input type="checkbox"/> потеря интереса к деятельности, приносившей ранее удовольствие</p> <p><input type="checkbox"/> рискованное поведение (игнорирование правил дорожного движения, зацепинг, трейнсерфинг, опасные селфи) *</p> <p><input type="checkbox"/> причинение себе физического вреда (самоповреждения)*</p> <p><input type="checkbox"/> мысли о суициде*</p> <p><input type="checkbox"/> план суицида*</p> <p><input type="checkbox"/> наличие попытки в анамнезе*</p>	<p><input type="checkbox"/> частые конфликты с родителями</p> <p><input type="checkbox"/> завышенные требования со стороны родителей без учета возможностей ребенка</p>	<p>учреждении для детей, оставшихся без попечения родителей. или в учреждении закрытого типа</p> <p><input type="checkbox"/> отсутствие психологической поддержки со стороны семьи</p>	<p><input type="checkbox"/> ранее половое созревание</p>
---	---	--	--

Анализ результата

1) **Острый суицидальный риск** определяется в том случае, если были отмечены такие факторы, как мысли о суициде, план суицида, наличие попытки в анамнезе. Если у ребенка имеются суицидальные намерения (актуальный план суицида, способа, времени, места; постоянно говорит о том, что хочет умереть; пишет прощальные записки; имеет попытки в анамнезе).

2) Наличие одного и более потенциальных факторов риска со знаком «*» в группе «психологические факторы» указывает на **потенциально высокий риск суицидального поведения**

Именно индивидуально-личностные факторы являются причиной принятия решения о совершении самоубийства.

Ситуация отказа семьи от помощи и/или отсутствие поддержки ребенку со стороны значимых близких напрямую увеличивает риск суицида и переводит его на более высокую степень выраженности.

3) Наличие одного и более потенциальных факторов риска из группы «психологические» совместно с одним и более из групп факторов «социальные», «семейные», «физические» также **указывают на потенциально высокий риск суицидального поведения.**

4) Наличие трех и более потенциальных факторов из групп «социальные», «семейные», «физические» расцениваются как **наличие потенциального риска суицидального поведения.**

5) Отсутствие выделенных признаков по факторам риска говорит об **отсутствии риска суицидального поведения.**

Алгоритм работы в рамках анализа потенциальных факторов риска суицидального поведения несовершеннолетних.

1. Общеобразовательная организация проводит раз в четверть анализ потенциальных факторов риска суицидального поведения с целью выявления детей группы риска по суицидальному поведению.
2. При выявлении у ребенка **острого** суицидального риска ОО рекомендует родителям (законным представителям) ребенка **немедленно** обратиться к врачу-психиатру за консультацией и/или для оказания неотложной специализированной медицинской помощи (приложение 1).
3. При выявлении у ребенка потенциально **высокого** риска суицидального поведения, ОО сопоставляет анализ с результатами социально-психологического тестирования (если оно проводилось) и проводится углубленная психологическая диагностика по рекомендованным методикам (приложение 2).
4. **При подтверждении потенциально высокого риска суицидального поведения** у обучающегося проводится заседание ППк по результатам анализа факторов и углубленной психологической диагностики. Целью ППк является обсуждение полученных данных, разработка индивидуальной программы сопровождения (приложение 3), распределение зон ответственности между специалистами ОО и назначение даты заседания ППк с приглашением родителей (законных представителей).
5. При проведении повторного заседания ППк родителям (законным представителям) ребенка рекомендуется обратиться в ГБУЗ НСО «НОДКПДН» для консультации врача-психиатра либо в кабинеты медико-

психологического консультирования в ГБУЗ НСО «НОДКПНД» для детей и подростков (приложение 4). Согласие или отказ родителя (законного представителя) фиксируется в протоколе заседания консилиума за личной подписью родителя (законного представителя).

6. При **наличии потенциального риска** суицидального поведения, обучающийся остается на сопровождении образовательной организации. На него разрабатывается индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения, утвержденная на психолого-педагогическом консилиуме.
7. При отказе родителей (законных представителей) и (или) при отсутствии динамики и/или отрицательной динамики, зафиксированной специалистами консилиума, родителям/законным представителям, рекомендуется обратиться в отдел кризисной психологии центра «Магистр» ул. Народная, 63 тел. 304-71-24 (доб.610), ул. Титова, 44 304-71-24 (доб.644).

Документы, предоставляемые специалистам отдела кризисной психологии:

- развернутая характеристика;
- результаты углубленной психологической диагностики;
- копия индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения, отражающая динамику.

8. При составлении программы психолого-педагогического сопровождения, обучающегося на уровне общеобразовательной организации, просьба учитывать рекомендации, данные специалистами отдела кризисной психологии МБУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр».

Своевременно проведенные мероприятия по профилактике кризисных ситуаций в образовательной среде, и установление межведомственной связи между школами, МБУ ДПО «Городской центр образования и здоровья «Магистр» и Новосибирским областным детским клиническим психоневрологическим диспансером позволят снизить количество кризисных ситуаций в муниципальной системе образования города Новосибирска.

Обучающихся, получивших специализированную психиатрическую помощь амбулаторно и в условиях стационара, рекомендуется **направлять в ТПМПК** с целью получения рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения в образовательной организации.

Приложение 1

**Памятка
для специалистов ОО и родителей
по антикризисной помощи**

Районы г. Новосибирска	Адрес	Контакты	Примечание
Дзержинский Железнодорожный Заельцовский Калининский Кировский Ленинский Октябрьский Первомайский Центральный	ГБУЗ НСО «НОДКПНД» Ул. Романова, 23а	<u>Общая регистратура</u> тел. 349 -59 - 71 <u>Кабинет антикризисной помощи:</u> тел. 296-57-52 <u>Неотложная помощь:</u> 8 913-709-90- 64 (по живой очереди в день обращения)	При записи обязательно указать причину «Антикризисная помощь» При себе иметь паспорт родителя, паспорт / свидетельство о рождении ребенка
Советский	ГБУЗ НСО «Консультативно диагностическая поликлиника №2» Ул. Русская,37 В случае острой необходимости можно обращаться за антикризисной помощью		

	В ГБУЗ НСО «НОДКПНД» Ул. Романова, 23а		
<i>В ситуации острой угрозы здоровья несовершеннолетнего рекомендуется обращаться в скорую неотложную помощь 030; 103; 112</i>			

Приложение 2

Методики для углубленной психологической диагностики суицидального поведения:

1. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Шнайдер Л. Б.)
 2. Тест НСВ – 10
 3. Опросник для подростков (от 11 лет и старше) (переработанный опросник Columbia DISC Depression Scale)
 4. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова)
 5. Индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик (ИТО)
 6. Сильные стороны и трудности (ССТ) Гудмана
 7. Методика многомерной оценки детской тревожности
 8. Шкала М. Ковач (шкала депрессии)
 9. Методика самооценки психических состояний (по Г. Айзенку)
- Из данного перечня методик следует использовать 3-5 методик.

При необходимости допускаются дополнительные психологические методики на усмотрение специалиста.

Приложение 3

Примерная индивидуальная программа сопровождения несовершеннолетнего обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (далее –ИПС)

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) несовершеннолетнего _____

Дата рождения: _____

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) родителей (законных
представителей) _____

Наименование образовательной организации, класс: _____

Место жительства: _____

Основания(факторы риска) _____

*(отмечаются признаки депрессии, повышение уровня тревожности, самоповреждения, словесные высказывания,
выявлен риск по СПТ и т.п.)*

Задачи ИПС: _____

В качестве примера:

- развитие саморегуляции поведения, формирование и развитие адаптивных психологических установок;

- укрепление личностных ресурсов;
- коррекция эмоционально-волевой сферы (снижение тревожности, повышение уверенности в себе, коррекция самооценки и уровня притязаний);
- развитие навыков межличностного общения;
- развитие навыков саморефлексии;
- расширение сети социальной поддержки (учителя, родители, специалисты)

Сроки реализации ИПС _____

Куратор ИПС _____

Программа мероприятий (пример содержательной части)

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Ответственный	Отметка о выполнении
1.	Консультации врача-психиатра, психотерапевта	В течение всего срока реализации программы	Родители обучающегося	
2.	Совместный контроль и наблюдение педагога-психолога и классного руководителя за эмоциональным состоянием, изменениями в период медикаментозного лечения	В течение всего срока реализации программы	Педагог-психолог, классный руководитель, медицинский работник (при наличии)	
3.	Индивидуальное психологическое консультирование	Указывается периодичность консультаций	Педагог-психолог	
4.	Индивидуальное психологическое консультирование родителей	Указывается периодичность консультаций	Педагог-психолог	
5.	Групповая коррекционно-развивающая /или профилактическая работа	Указывается периодичность занятий	Педагог-психолог	
6.	Организация внеурочной деятельности	В течение всего срока реализации программы	Классный руководитель, социальный педагог, педагог-организатор	
7.	Диагностика динамики психоэмоционального	При завершении	Педагог-психолог	

	состояния	программы		
--	-----------	-----------	--	--

*ОСП-органа или учреждения системы профилактики, для образовательной организации- наименование ОО

Приложение 4

Кабинеты медико-психологического консультирования в ГБУЗ НСО «НОДКПНД» для детей и подростков

№ п/п	Наименование МО	Адрес	№ кабинета, этаж	ФИО медицинского психолога	Телефон для контакта
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер»	г. Новосибирск, ул. Инская, 65	Кабинет № 22, 1 этаж	Павлова Светлана Юрьевна	8(383)349-59-71 8(913)709-90-64
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер»	г. Новосибирск, ул. Инская, 65	Кабинет № 8, 1 этаж	Ходинская Галина Николаевна	8(383)349-59-71 8(913)709-90-64
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской	г. Новосибирск, ул. Романова 23а	Кабинет № 6, 1 этаж	Прокопьев Михаил Владимирович	8(383)349-59-71 8(913)709-90-64

	области «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер»				
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер»	г. Новосибирск, ул. Новогодняя 4 (на базе ГБУЗ НСО «Детская городская клиническая больница №1»)	Кабине т № 9, 1 этаж	Бондаренко Лариса Анатольевна	8(383)349-59-71 8(913)709-90-64
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер»	г. Новосибирск, ул. Рассветная 5/1 (на базе ГБУЗ НСО «Городская клиническая поликлиника № 29»)	Кабине т № 315, 3 этаж	Клипинина Наталья Михайловна	8(383)349-59-71 8(913)709-90-64
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер»	г. Новосибирск, ул. Гоголя 24	Кабине т 8 (8а), 1 этаж	Смолякова Ирина Александровна	8(383)349-59-71 8(913)709-90-64