

Статистическо-аналитические материалы изучения эффективности работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних на уровне образовательных организаций муниципалитетов, состояния работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в муниципальных образованиях/городских округах Белгородской области в 2018-2019 уч. году.

В соответствии с перечнем поручений Губернатора Белгородской области, данных на совещании по рассмотрению текущих вопросов от 24 декабря 2018 г., на основании письма департамента образования Белгородской области от 13. 02. 2019 года № 9-09/14/0761 «О проведении мониторинга» специалистами ОГБУ «Белгородский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения» проводилось мониторинговое исследование по вопросу изучения эффективности работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних на уровне образовательных организаций муниципалитетов, состояния работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в муниципальных образованиях/городских округах в 2018-2019 уч. году.

Причины суицида возникают как результат политической, социально-экономической нестабильности общества, изменения в содержании ценностных ориентаций, неблагоприятных семейно-бытовых отношений, отсутствия контроля родителей за поведением детей. Ошибки семейного воспитания нередко дополняются ошибками школьного воздействия на личность ребенка: авторитарным, командно-административным стилем отношений. Слабеет внимание к личности школьника, его жизненному миру, опыту, интересам, эмоциональной сфере, личностно ценностным ориентациям. Социальные факторы усиливают недостатки семейного и школьного воспитания: негативное воздействие на подрастающее поколение средств массовой информации, социальная дифференциация, высокий уровень наркомании, алкоголизма, детской и подростковой преступности. Все это подрывает уверенность ребенка в себе, его способность к саморегуляции, самоутверждению в жизненно важных ситуациях, формирует чувство незащищенности и одиночества, что зачастую переходит в попытку суицида. Вышесказанное свидетельствует о необходимости разработки и внедрения в деятельность образовательных учреждений города системы мер предотвращения и профилактики суицида среди детей и подростков.

Решение данной проблемы относится к системным формам работы системы образования, как социальной площадки поведения детей и подростков. Значимость решения данной проблемы определены указом Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 года № 240 "Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства", Концепцией развития психологической службы в системе образования в Российской Федерации на период до 2025 года по обеспечению проведения комплексной профилактики негативных явлений в детской среде.

В мониторинге приняли участие 527 образовательные организации из 22 муниципальных районов и городских округов региона.

12 муниципальных районов, 8 городских округов и г. Белгород представили сведения из 527 образовательных организаций, реализующих программы общего образования (за исключением ОО для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи).

Не предоставили информацию в рамках мониторингового запроса специалисты Краснояружского района.

Общее число детей и подростков от 7 до 18 лет в 522 образовательных организаций из 21 муниципальных образований и городских округов Белгородской области составляет 153884 обучающихся (по результатам мониторингового запроса). Категория детей **группы «социального риска»** составляет 1612 чел. (1% от общего числа детей) (табл.1, табл.2).

Таблица 1.

Информация о несовершеннолетних разных возрастных групп и несовершеннолетних, состоящих на различных видах учета в образовательных организациях региона

Возрастная группа	Общее кол-во обучающихся	В том числе:						
		Группа «социального риска»	Социально неблагополучные семьи		Социальная дезадаптация	Трудная жизненная ситуация		Группа суицидального риска
			кол-во семей	детей в них		кол-во семей	детей в них	
7-10 лет	68056	326	446	733	469	516	1090	2
11-16 лет	75722	1190	493	885	1049	475	1104	33
17-18 лет	10106	96	29	58	161	48	112	5
Всего	153884	1612	968	1676	1679	1039	2306	40

Таблица 2.

Информация о несовершеннолетних, состоящих на различных видах учета в образовательных организациях в разрезе муниципальных образований

Муниципальные образования Белгородской области	Общее кол-во обучающихся	В том числе:						
		Группа «социального риска»	Социально неблагополучные семьи		Социальная дезадаптация	Трудная жизненная ситуация		Группа суицидального риска
			кол-во семей	детей в них		кол-во семей	детей в них	
Алексеевский городской округ	6236	59	35	59	53		2	0
г. Белгород	37462	347	175	260	222	586	668	0
Белгородский район	14521	293	62	118	125		213	10

Борисовский район	2512	59	45	57	32		32	
Валуйский городской округ	6302	140	80	174	28		83	3
Вейделевский район	2046	37	23	47	1	23	47	0
Волоконовский район	2912	73	37	10	8		129	9
Грайворонский городской округ	2568	34	14	40	1	24	78	0
Губкинский городской округ	12882	75	34		842	55	85	
Ивнянский район	1525	18	22	41	6	29	73	5
Корочанский район	3709	2	21	42	0	2	3	1
Красненский район	1119	29	10	30	2	13		0
Красногвардейский район	3414	25	17	32	35		346	1
Краснояржский район								
Новооскольский городской округ	3815	42						0
Прохоровский район	2605	38	23	42	6		7	0
Ракитянский район	3534	18	49	79	48	86	193	0
Ровеньский район	2403	37	24	28	37	101	234	0
Старооскольский городской округ	26853	229	178	196	116	5	13	10
Чернянский район	2991	32	49	107	23		125	0
Шебекинский городской округ	7837	77	44	91	42		54	0
Яковлевский городской округ	6638	61		61	25	46	16	1
Всего	153884	1612	968	1676	1679	1039	2306	40

Анализ полученных данных выделяет группу детей «социального риска» от 7 до 10 лет в количестве 326 чел. (0,48% от общего числа детей обучающихся 1-4 классов). За период обучения в среднем звене школы (т.е. с 5 по 9 класс) данная категория увеличивается практически в 3,5 раза – 1190 чел. (1,58%). И резкое снижение по данному показателю наблюдается у старшеклассников, обучающихся 10-11-го класса, до 96 чел. (0,95%), что объясняется переходом данной категории несовершеннолетних в систему обучения СПО.

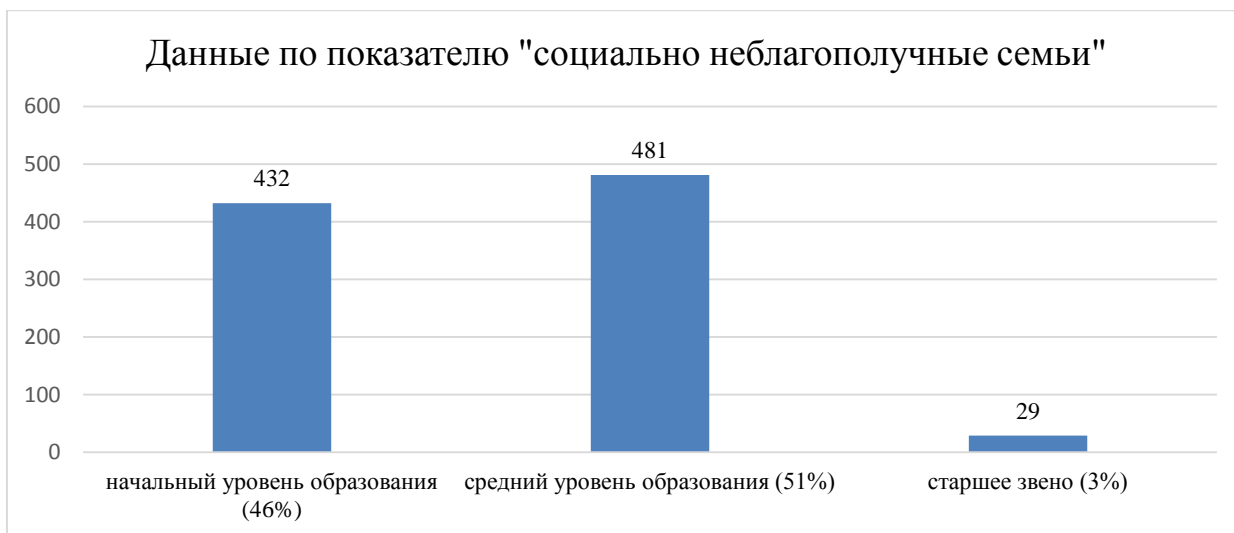
Аналогичная ситуация складывается и при анализе следующих категорий:

- социально неблагополучных семей,
- дезадаптированных детей и подростков,
- при анализе семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,
- несовершеннолетних группы суицидального риска.

Данные по показателю «социально неблагополучные семьи» (рис.1), представлены общим числом семей данной категории – 968, число детей, в них проживающих – 1676 чел. (1,09% от общего числа обучающихся).

Количество социально неблагополучных семей на уровне начального образования 446, к среднему уровню образования данная категория увеличивается до 493 семей (прирост составляет 9,5%). К уровню старшей школы показатель снижается на 93% и составляет 29 чел.

Рисунок 1.



Данные по показателю «социальной дезадаптации» (рис.2) на уровне начального образования представлены количеством дезадаптированных первоклассников 469 чел. (0,7% от общей численности детей 1-4-х классов), в среднем звене количество детей с социальной дезадаптацией возрастает до 1049 чел. (1,4% от общей численности детей 5-9-х классов).

Резкое снижение количества социально дезадаптированных детей мы наблюдаем в 10-11-х классах до 161 чел. (однако в процентном соотношении к общему числу обучающихся в 10-11-х классах этот показатель составляет 1,6%, т.е. представлена положительная динамика).

Рисунок 2.

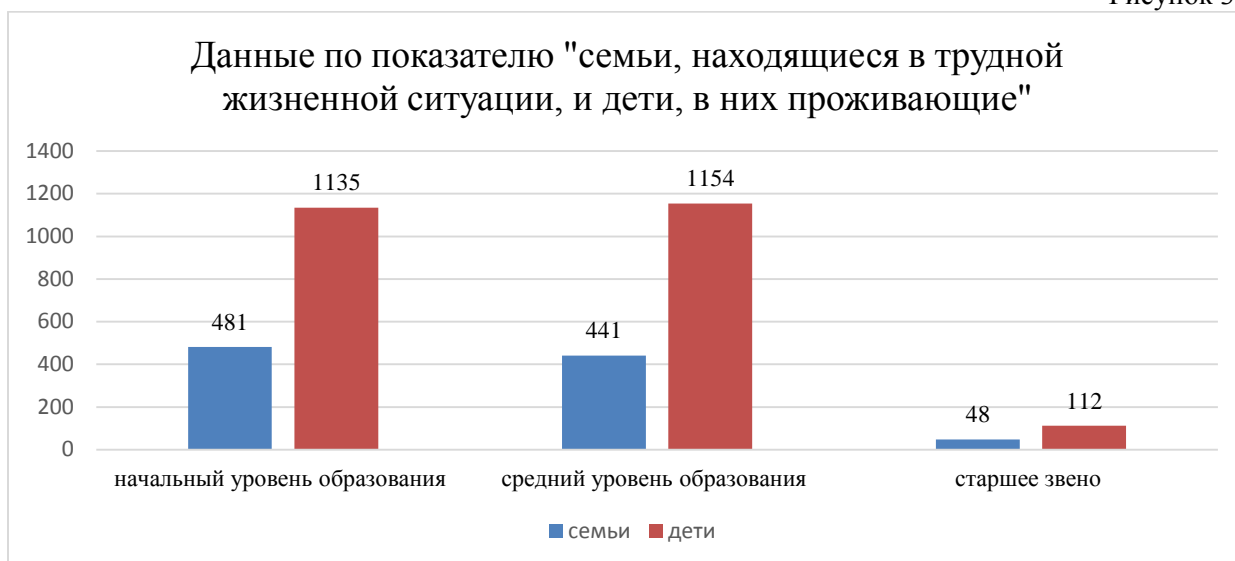


Рост данной категории детей позволяет нам говорить **об отсутствии систематической работы специалистов по профилактике школьной дезадаптации, преодолению учебных затруднений обучающихся, социализации детей в классных коллективах ОО.**

Анализ показателя «Семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации» и «Дети, проживающие в семьях с трудной жизненной ситуацией» (рис.3) позволяет говорить о тенденции к снижению. На уровне начального звена 0,76% семей, находится в трудной жизненной ситуации и 1,61% детей; на уровне среднего звена

– 0,63% семей и 1,46% детей в них проживающих; на уровне старшего звена – 0,48% семей и 1,11% детей.

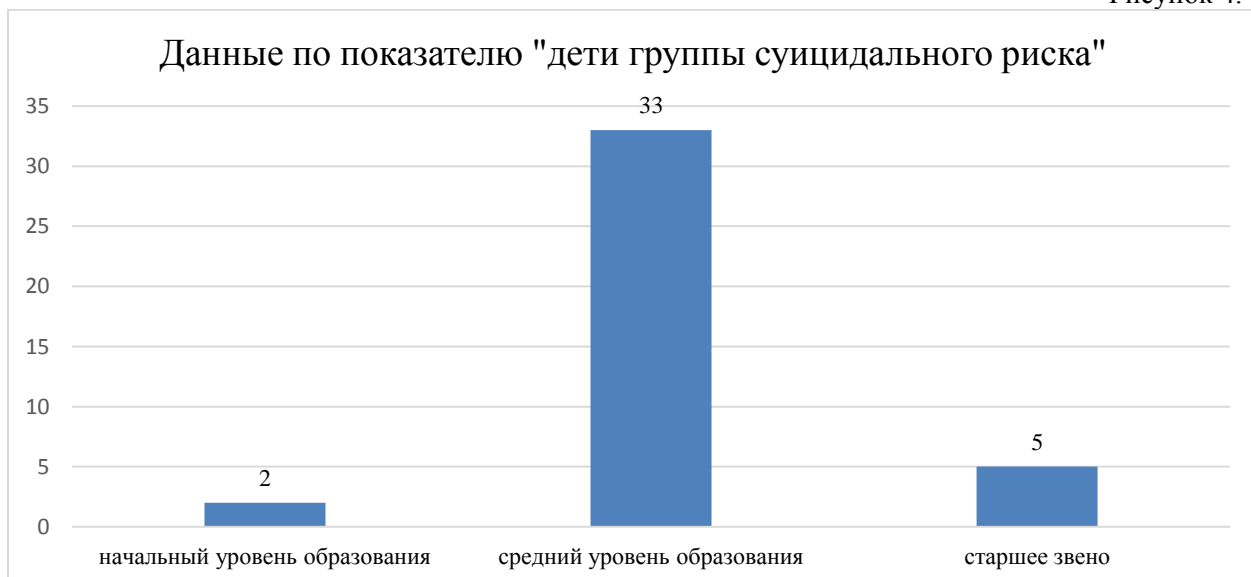
Рисунок 3.



Это единственный показатель, характеризующийся снижением негативных проявлений из выше перечисленных.

Анализ результатов мониторинга по «группе суицидального риска» (рис.4) нам показывает, что на уровне начального образования уже встречаются дети с суицидальными мыслями – 2 чел.; в среднем звене наблюдаем пик проблемы – 33 ребенка, в старшем звене представлено снижение до 5 чел.

Рисунок 4.



При этом следует сказать, что снижение вышеперечисленных и описанных показателей при переходе от среднего к старшему звену школы не связано с интенсивной профилактической работой специалистов, а с выпуском детей по итогам освоения программы основного общего образования.

Большая часть несовершеннолетних из перечисленных выше категорий детей по окончании 9-ти классов идут в СПО. И перед специалистами среднего профессионального образования остро становится вопрос об организации качественного сопровождения этих «социальных групп риска» несовершеннолетних.

Специалисты управления образования Губкинского городского округа не предоставили информацию о количестве в муниципалитете семей категории «социально неблагополучные».

По данным специалистов управления образования Новооскольского городского округа в муниципалитете нет семей категорий «социально неблагополучные» и «находящиеся в трудной жизненной ситуации», а также социально дезадаптированных несовершеннолетних. Специалисты управления образованием Красненского района не представили информацию о количестве несовершеннолетних в семьях категории «находящиеся в трудной жизненной ситуации», что не может не отразиться на достоверности результатов мониторинга и является фактом отсутствия информации по работе с данной категорией несовершеннолетних и постояннодействующего банка данных.

В таблице 3 представлены более полные сведения по муниципальным образованиям и городским округам о количестве завершенных суицидов и суицидальных попыток. Также в таблице представлены данные по наличию важных элементов службы по организации профилактической работы на уровне муниципального образования, городского округа в данном направлении (службы экстренной помощи, телефоны доверия для оказания помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и их родителям/законным представителям, полипрофессиональные бригады, ППМС-центры, ПМПК, наличие комплексного плана и единой базы учета суицидальных попыток, информация о количестве созданных в муниципалитетах служб школьной медиации).

	район												
15	Новооскольский городской округ	0	0				+				+	+	-
16	Прохоровский район	0	0				+				+	-	4
17	Ракитянский район	0	0	-	+	+				+	+	+	7
18	Ровеньский район	0	0	+		+	+			+	+	+	2
19	Старооскольский городской округ	1/1	2/0*				+	+			+	+	
20	Чернянский район	0	0/1*				+	+		+	+	+	20
21	Шебекинский городской округ						+				+	-	24
22	Яковлевский городской округ	1/1					+				+	+	12
Всего		2/4*	6/3*	2	2	14	14	2	1	10	21	15	

* - первая цифра – информация, представленная муниципальными образованиями и городскими округами показатели по результатам проведенного мониторинга, вторая цифра – данные КДН и ЗП Белгородской области за 2018 год

Сравнительный анализ представленных материалов (табл.1, 2, 3) и сводных статистических данных по суицидам, представленных комиссией по делам несовершеннолетних и защиты их прав Белгородской области за 2018 год позволяет сделать следующие выводы.

В муниципальных образованиях/городских округах не всегда корректно фиксируются статистические данные о завершенных суицидах и предотвращенные случаи суицидальных попыток среди обучающихся.

В группу суицидального риска входит 40 обучающихся региона (0,02%). Наибольшую группу риска составляют обучающиеся от 11 до 16 лет (33 чел/0,02%), что подтверждается общероссийским статистическим данным.

По официальным данным КДН и ЗП Белгородской области на территории региона в 2018 году было зарегистрировано 5 случаев завершенных суицидов несовершеннолетних (по данным СУ СК по Белгородской области – 4 случая: 1 случай из представленных в сводке КДН и ЗП признан несчастным случаем по итогам проведенного следствия) и 3 суицидальные попытки (Грайворонский городской округ, Борисовский и Чернянский муниципальные районы). **50% завершенных суицидов (2 случая) зарегистрировано в г. Белгороде, по 1 случаю завершенных суицидов на территории Старооскольского и Яковлевского городских округов.**

При этом данные муниципалитетов и городских округов Белгородской области с официальными данными не совпадают. По данным муниципалитетов на территории области в 2018 году зарегистрировано 2 случая суицида несовершеннолетних (на территории Старооскольского и Яковлевского городских округов) и 6 суицидальных попыток (3 попытки на территории Валуйского городского округа, 2 на территории Старооскольского городского округа и 1 - в Красногвардейском районе).

По данным УО г. Белгорода в 2018 году произошли 4 трагические гибели несовершеннолетних учащихся ОО, причинами которых послужили падение несовершеннолетних с высоты многоэтажного дома, трагическая гибель в квартире по месту жительства. Случаев суицида несовершеннолетних в г. Белгороде за прошедший год по данным специалистов управления образования г. Белгорода не зарегистрировано, при этом в дальнейших материалах мониторинга указаны 2 внеплановые проверки УО общеобразовательных школ с целью изучения работы ОО по профилактике суицидального поведения обучающихся..

По информации, представленной специалистами Борисовского района и Грайворонского городского округа, в 2018 году на территории муниципалитетов суицидальных попыток несовершеннолетних зарегистрировано не было.

По сведениям, предоставленным специалистами УО, на территории Валуйского городского округа в 2018 году было зарегистрировано 3 суицидальные попытки, на территории Старооскольского городского округа - 2 и на территории Красногвардейского района 1 попытка.

За прошедший год не зарегистрировано случаев завершенных суицидов и суицидальных попыток в Белгородском, Вейделевском, Волоконовском, Ивнянском, Корочанском, Красненском, Прохоровском, Ракитянском, Ровеньском, Чернянском муниципальных районах, Алексеевском, Губкинском, Новооскольском и Шебекинском городских округах.

На основании полученных данных можно сделать вывод о том, что УО муниципалитетов не владеют в полной мере информацией о чрезвычайных происшествиях с участием несовершеннолетних, в том числе суицидальных попытках; в муниципалитетах не отлажен механизм обмена информацией с т

КДН и ЗП, нет формы учета чрезвычайных происшествий с участием несовершеннолетних.

Анализ таблицы 3 показывает, что по данным управлений образованием муниципальных образований и городских округов Белгородской области в регионе создано 32 телефона доверия для оказания экстренной помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и их родителям.

На территории Борисовского, Волоконовского, Корочанского, Прохоровского, Ровеньского, Чернянского муниципальных районов, г. Белгорода, Старооскольского и Яковлевского городских округов (находятся в подчинении УО) функционируют 8 телефонов доверия для оказания экстренной помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и их родителям.

Еще 24 телефона доверия различного подчинения созданы в Красненском, Ракитянском, Корочанском (по 2), Ивнянском (4), Ровеньском (3), Чернянском (9) муниципальных районах, Алексеевском, Грайворонском и Губкинском городских округах.

Можно предположить, что специалисты, отвечающие за проведение мониторинга, подошли к этому вопросу формально и указали количество всех функционирующих в муниципалитете телефонов доверия, находящихся в подчинении различных ведомств.

При этом специалисты управлений образованием муниципальных образований и городских округов области не владеют информацией о возможности получения кризисной помощи несовершеннолетними по основной федеральной линии «Детского телефона доверия» - 8-800-2000-122, а также дистанционной психологической поддержки (помощи) в форме телефонного консультирования лицу (несовершеннолетнему, родителю/законному представителю несовершеннолетнего по вопросу защиты прав и интересов несовершеннолетнего), обратившемуся по единому номеру «112».

Все перечисленные в таблице 3 Телефоны доверия не имеют отношения к оказанию экстренной психологической помощи несовершеннолетним, а носят ведомственный характер. Зачастую по указанным телефонам осуществляют прием обращений граждан по различной проблематике.

Вместе с тем, полипрофессиональная бригада помощи детям и их семьям создана только на территории Губкинского городского округа (находится в подчинении управления образования). На территории Ракитянского района в период проведения рейдовых мероприятий функционируют 3 полипрофессиональные бригады различного подчинения.

Это довольно низкие показатели, т.к. детям и подросткам, пережившим попытку суицида, должны оказываться комплексная медицинская, психологическая, психиатрическая, психотерапевтическая, стационарная и амбулаторная помощь. Данные направления работы выходят за рамки сферы ответственности образовательной организации и компетентности педагога-психолога, что еще раз указывает на необходимость создания в каждом муниципалитете полипрофессиональных бригад помощи семье и детям на базе муниципальных центров психолого-медико-педагогического сопровождения.

Система помощи (службы экстренной помощи, телефон доверия, полипрофессиональные бригады) полностью отсутствует в Белгородском районе, Новооскольском, Старооскольском, Шебекинском и Яковлевском городских округах.

Соответственно, в кризисной ситуации подростки не имеют возможности обратиться за помощью, а муниципальное образование/городской округ лишены возможности своевременно несовершеннолетним и их родителям оказать экстренную психологическую помощь.

Только в 9% муниципальных образований действуют ППМС-центры муниципального соподчинения (Губкинский и Старооскольский городские округа).

В области функционируют 10 социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних.

В 46,4% образовательных организаций региона создана служба школьной медиации (всего 248 ОО), при этом анализ данных, поданных муниципалитетами в 2017 году в 321 ОО (60%) созданы службы школьной медиации. Отсутствуют данные о службах школьной медиации в образовательных организациях Волоконовского и Ивнянского муниципальных районов, Новооскольского городского округа (по данным муниципалитетов).

Показатели по организации плановых проверок деятельности ОО по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних представлены в таблице 4.

Таблица 4.

**Форма и частота контроля деятельности ОО
по профилактике суицидального поведения**

	1 раз в месяц	1 раз в квартал	1 раз в полгода	1 раз в год	Не проводит ся
Мониторинг состояния работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних	Ровеньской р-н	Волоконовский, Валуйский, Красненский р-ны	г. Белгород, Шебекинский ГО, Красногвардейский р-н, Яковлевский ГО, Алексеевский ГО, Ракитянский р-н, Борисовский р-н, Губкинский ГО, Вейделевский р-н, Прохоровский р-н, Новооскольский ГО,	Чернянский р-н, Старооскольский ГО, Корочанский р-н, Ивнянский р-н	-
Плановые проверки деятельности ОО по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних		Красненский и Ровеньской р-ны	Красногвардейский р-н, Яковлевский ГО, Старооскольский ГО, Борисовский р-н, Корочанский р-н, Волоконовский р-н,	Чернянский р-н, Грайворонский ГО, Ракитянский р-н, Губкинский ГО, Вейделевский р-н,	-

			Прохоровский р-н, Валуйский ГО, г. Белгород,		
--	--	--	---	--	--

Плановые проверки деятельности образовательных организаций по профилактике детского суицида проводятся чаще всего 1-2 раза в год.

В Ровеньском районе (по данным муниципалитета) 1 раз в месяц осуществляется мониторинг негативного контента социальных сетей с участием обучающихся района, однако на основании информации, поданной муниципалитетом «Об исполнении п.2 протокола поручений Губернатора области» от 19.10.2018 года данная работа не осуществляется.

Ежеквартально плановые проверки проводятся в Красненском и Ровеньском районах (в 2018 году на территории муниципалитетов случаев завершенных суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетних не зарегистрировано).

В рамках организации деятельности по осуществлению плановых проверок ОО чаще всего были отмечены следующие направления:

- организация воспитательной работы ОО,
- обеспечение безопасного образовательного пространства,
- здоровьесберегающие технологии,
- организация профилактики употребления ПАВ,
- организация работы по профилактике безнадзорности, правонарушений и учету несовершеннолетних, подлежащих обучению.

Среди других форм контроля специалистами УО г. Белгорода отмечено проведение 2 внеплановых проверок по изучению состояния работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних (по факту трагических случаев гибели несовершеннолетних в образовательных организациях города / при этом факт гибели несовершеннолетних (суицид) не регистрируется УО).

В муниципальных образованиях и городских округах в образовательных организациях региона проведено 210 мероприятий в рамках работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних.

Общий охват населения различными мероприятиями в 2018 году составил 105702 человека. Обобщенные данные приведены в Таблице 5.

Таблица 5.

**Количество мероприятий, проведенных в 2018 году
по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних**

	Кол-во мероприятий	Общее число участников
Совещаний по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних с участием заинтересованных органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	30	1204
Семинаров по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних	38 (6 из них проведены специалистами ОГБУ «БРЦ ПМСС»)	1760 (927)
Мероприятий для родителей по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних	32 (7 из них проведены специалистами ОГБУ «БРЦ ПМСС»)	33637 (1594)

Мероприятий для педагогических работников по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних	35	2308
Мероприятий для детей по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних	70	63098
Другое	5	3695

При этом, муниципалитеты в системе проведенных мероприятий указали работы специалистов ОГБУ «БРЦ ПМСС» (семинары – 16 %, мероприятия для родителей -22%), таким образом, число мероприятий муниципалитетов снизилось на 1/5 от общего числа заявленных.

Дополнительно в рамках работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних:

- в Ивнянском районе на августовской секции «Социально-педагогическое сопровождение участников образовательного процесса обучающихся общеобразовательных организаций Ивнянского района» обсуждался вопрос «Организация работы по профилактике суицидального поведения обучающихся общеобразовательных организаций»;

- в Корочанском районе в рамках проведения межведомственной профилактической операции «Подросток» и предупреждения развития негативных явлений в подростковой среде в различных мероприятиях профилактической направленности было задействовано 2100 обучающихся;

- в Красногвардейском районе 2 раза в год проводится анкетирование обучающихся 7-11 классов общеобразовательных организаций района на предмет раннего выявления суицидального поведения детей и подростков;

- в Старооскольском городском округе в целях формирования у подрастающего поколения толерантного сознания, воспитания доброжелательного отношения друг к другу проводится ежегодный муниципальный Фестиваль – конкурс «Мы – за толерантность! Присоединяйтесь!»;

- в Шебекинском городском округе в целях привлечения общественности, родительского коллектива и обучающихся общеобразовательных организаций Шебекинского городского округа в районной газете «Красное знамя» опубликованы статьи психолога МБУ «Центр диагностики и консультирования» «Молодое поколение школ Шебекинского района и г. Шебекино за здоровый образ жизни», «Здоровье из первых рук».

Кроме вышеперечисленного специалисты муниципалитетов подали информацию о реализации следующих мероприятий в системе профилактики суицидального поведения несовершеннолетних: Проведение Всероссийской акции «Единый день сдачи ЕГЭ родителями» (Старооскольский ГО); Семинар для педагогов-психологов ОО Белгородского района «Психолого-педагогическое сопровождение и поддержка детей с нарушениями развития в условиях ОО»; Проведение межведомственных профилактических операций «Подросток» и «Каникулы» (Корочанский р-н); В рамках проведения муниципального месячника «Умею управлять своим здоровьем» проведены мероприятия: «Зарядка с учителем физкультуры», «Выступление волонтерских агитбригад, направленные на пропаганду ЗОЖ». Вручение новогодних подарков в рамках акций «Сто добрых дел», «Полицейский Дед Мороз». Организовано рождественское новогоднее представление

для детей с ОВЗ и детей из семейного детского дома. Участие в празднике «Новогодняя елка» Губернатора области, Проведение спортивных мероприятий, посвященных столетию КДН и ЗП. Проведение благотворительной акции «Белый цветок», организация работы на территории муниципалитета профильной военно-патриотической лагерной смены «Патриот» (Ракитянский р-н); организация летнего отдыха обучающихся в летних лагерях на базе ОО, трудоустройство несовершеннолетних. Межведомственные рейды в вечернее и ночное время. Организация качественного питания в ОО (Красненский р-н); проведение месячника оборонно-массовой работы, посвященного «Дню Защитника Отечества». Парад военно-патриотических клубов и кадетских классов школ Белгородской области. Организация работы военно-патриотических лагерей для обучающихся 10-х классов ОО муниципалитета. Вовлечение подростков и родителей в систематические занятия спортом: «Зарядка с чемпионом», «Навстречу комплексу ГТО», «Я выбираю спорт», «Займись спортом!» (Новооскольский р-н).

Данные мероприятия муниципалитетов не решают заявленную проблему профилактики аутоагрессивного поведения несовершеннолетних и отражают формальный подход в организации системы мероприятий.

Муниципальным образованиям и городским округам предлагалось оценить по 10-ти балльной шкале организацию профилактической работы по профилактике суицидального поведения.

Данный показатель как высокий оценивают - 58 % муниципалитетов;

- средний уровень - 33 % муниципалитетов;

- низкий уровень работы по данному направлению отмечен в 9% муниципальных образований.

Для получения более полной картины организации работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних на уровне муниципального образования/городского округа введены дополнительные критерии, такие как: «системность работы», «эффективность психопрофилактической работы» и «уровень организации работы межведомственной комиссии». Данные самооценки муниципалитетов и городских округов приведены ниже в Таблице 6.

Таблица 6.

**Самооценка уровня организации профилактической работы
в муниципальных образованиях и городских округах по
профилактике суицидального поведения несовершеннолетних.**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	Низкий уровень самооценки				Средний уровень самооценки			Высокий уровень самооценки			
Организация работы по профилактике суицидального поведения	9%				33%			58%			
	Борисовский р-н, Корочанский р-н				Валуйский ГО, Грайворонский ГО, Ивнянский р-н, Чернянский р-н, Ровеньской р-н, Шебекинский ГО, Яковлевский ГО			Алексеевский ГО, г. Белгород, Белгородский р-н, Вейделевский р-н, Волоконовский р-н, Губкинский ГО, Красненский р-н, Красногвардейский р-н, Новооскольский ГО, Прохоровский р-н, Ракитянский р-н, Старооскольский ГО.			
Организация межведомственного	9%				29%			62%			
	Борисовский р-н,				Валуйский ГО,			Алексеевский ГО,			

взаимодействия по профилактике суицидального поведения	Корочанский р-н	Ивнянский р-н, Красногвардейский р-н, Чернянский р-н, Ровеньской р-н, Шебекинский ГО,	г. Белгород, Белгородский р-н, Вейделевский р-н, Волоконовский р-н, Губкинский ГО, Грайворонский ГО, Красненский р-н, Новооскольский ГО, Прохоровский р-н, Ракитянский р-н, Старооскольский ГО. Яковлевский ГО
Системность работы по профилактике суицидального поведения	9% Борисовский р-н, Корочанский р-н	29% Алексеевский ГО, Валуйский ГО, Грайворонский ГО, Красногвардейский р-н, Чернянский р-н, Ровеньской р-н,	62% г. Белгород, Белгородский р-н, Вейделевский р-н, Волоконовский р-н, Губкинский ГО, Ивнянский р-н, Красненский р-н, Новооскольский ГО, Прохоровский р-н, Ракитянский р-н, Старооскольский ГО. Шебекинский ГО, Яковлевский ГО
Эффективность профилактической работы	9% Борисовский р-н, Корочанский р-н	19% Валуйский ГО, Красногвардейский р-н, Чернянский р-н, Яковлевский ГО	72% Алексеевский ГО, г. Белгород, Белгородский р-н, Вейделевский р-н, Волоконовский р-н, Грайворонский ГО, Ивнянский р-н, Красненский р-н, Новооскольский ГО, Прохоровский р-н, Ракитянский р-н, Ровеньской р-н, Старооскольский ГО. Шебекинский ГО,
	* Не смогли оценить эффективность психопрофилактической работы в Губкинском городском округе		
Организация работы межведомственной комиссии по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних	9% Красненский р-н, Красногвардейский р-н,	4,5% Яковлевский ГО	23,5% Белгородский р-н, Волоконовский р-н, Прохоровский р-н, Ракитянский р-н, Ровеньской р-н,
	Не смогли оценить организацию работы межведомственной комиссии 63% муниципалитетов - Алексеевский ГО, г. Белгород, Борисовский р-н, Вейделевский р-н, Валуйский ГО, Губкинский ГО, Грайворонский ГО, Ивнянский р-н, Корочанский р-н, Новооскольский ГО, Старооскольский ГО, Шебекинский ГО, Чернянский р-н.		

Комплексный межведомственный план по профилактике детского суицида имеется во всех муниципальных образованиях.

Единая база по учету суицидальных попыток несовершеннолетних ведется в 27,2% муниципалитетов. Нет единой базы учета суицидальных попыток несовершеннолетних в Белгородском, Волоконовском, Прохоровском районах, Грайворонском и Шебекинском городских округах, г. Белгороде.

Вместе с тем, наличие единой базы по учету суицидальных попыток несовершеннолетних может свидетельствовать не только о высоком уровне межведомственного взаимодействия, но и позволяет своевременно реагировать всем ведомствам на возникшие проблемы и решать их совместными усилиями незамедлительно.

Руководителям муниципальных образований и городских округов необходимо серьезно отнестись к данной проблеме.

Специалистам, курирующим работу в системе профилактики и безнадзорности правонарушений несовершеннолетних в ближайшее время разработать единую региональную базу данных о чрезвычайных происшествиях с несовершеннолетними, в том числе о совершенных суицидальных попытках и случаях завершенных суицидов.

Руководителям муниципальных образований и городских округов определить ответственных за ее ведение.

Соответственно, можно предположить, что деятельность межведомственной комиссии носит не системный характер и заранее не определена, а заседания проходят только по совершившимся трагедиям (случаям суицида несовершеннолетних).

Руководителям муниципальных образований необходимо обратить внимание на данную проблему.

В целом, работа муниципалитетов по организации в муниципальных образованиях и городских округах профилактики суицидального поведения несовершеннолетних оценена выше среднего, при этом данная оценка отражает субъективную позицию каждого УО, которая носит характер невмешательства, игнорирования, невключенности специалистов в решение данной проблематики в жизни детей и подростков.

Таким образом, в 2018 году организацию работы в муниципальных образованиях и городских округах по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних можно считать несистематической и фрагментарной.

Актуальными остаются проблемы создания полипрофессиональных бригад, телефонов доверия, проблемы корректности фиксации всех случаев суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних.

Необходимо дальнейшее развитие системы социально-психологической помощи семье и детям (развитие и создание ПМС-центров и ПМПК). Важны и требуют инициирования вопросы сотрудничества и осуществления социального партнерства с общественными объединениями и другими организациями, заинтересованными структурами и ведомствами, отвечающими за воспитание, образование и здоровье детей и подростков, с целью обеспечения права на образование, развития детей и подростков, формирования ответственной и способной к жизни в обществе личности.

Обобщенные данные об эффективности организации профилактической работы в образовательных организациях региона представлены в Таблице 7.

**Информация об организации психолого-педагогического сопровождения
участников образовательного процесса в ОО**

Возрастная группа	Общее кол-во обучающихся в возрастной группе	Кол-во получивших помощь в системе ППС - сопровождения	Направление помощи, ППС - сопровождение:			
			Консультирование	Диагностика	КРР	Психопрофилактика
7-10 лет	68056	43920	14635	36577	16813	37500
11-16 лет	75722	49976	31069	45542	19336	42599
17-18 лет	10106	76641	3907	63355	3655	6439
Всего	153884	101537	49611	88374	39804	86538

Анализируя информацию, представленную в таблице 7, можно сделать вывод, что в образовательных организациях региона в систему психолого-педагогического сопровождения было включено 65,9% обучающихся.

Необходимо отметить, что по информации, представленной специалистами Ракитянского района, в муниципалитете 129 обучающихся в возрасте 17 – 18 лет, а диагностикой было охвачено 189 обучающихся данной возрастной категории.

Не проводятся мероприятия по профилактике суицидального поведения в Вейделевском, Красненском и Чернянском муниципальных районах.

Не организовано оказание психологической и социально-педагогической консультативной, коррекционно-развивающей помощи несовершеннолетним и их родителям /законным представителям по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних в Борисовском и Корочанском районах, Новооскольском городском округе. При этом специалисты УО Новооскольского городского округа оценили уровень организации работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в муниципалитете как высокий (табл. 6).

По информации, представленной специалистами УО, в 2018 году в Шебекинском городском округе социально-психологическая помощь несовершеннолетним и их родителям/законным представителям по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних не оказывалась в связи с отсутствием запроса.

Не предоставили информацию о состоянии работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних от образовательных организаций специалисты Белгородского и Чернянского муниципальных районов, что не может не отразиться на достоверности результатов мониторинга.

В связи с этим актуальным становится вопрос кадрового обеспечения образовательных организаций Белгородской области специалистами, осуществляющими психолого-педагогическое и социальное сопровождение. Результаты мониторинга представлены в таблице 8.

Таблица 8.

**Обеспеченность (укомплектованность) образовательных организаций
квалифицированными кадрами в разрезе муниципальных образований**

№ п/п	Муниципальное образование	Общее кол-во ОО	Кол-во ОО, имеющих социально-психологическую службу	Кол-во ОО, имеющих ПМП-консилиум	Кол-во ПП	Кол-во СП	Численность детей на муниципалитете
			По результатам, представленным ОО муниципалитетов		По ГИВЦ Минобрнауки (без внешних совместителей и договоров ГПХ)		
1	Алексеевский городской округ	31	31	31	8	7	6236
2	г. Белгород	47	47	47	66	43	37462
3	Белгородский район	35	35	35	28	27	14521
4	Борисовский район	12	12	10	4	2	2512
5	Валуйский городской округ	31	8	13	7	5	6302
6	Вейделевский район	16	14	14	4	1	2046
7	Волоконовский район	16	8	5	4	4	2912
8	Грайворонский городской округ	17	7	8	8	5	2568
9	Губкинский городской округ	34	18	32	18	14	12882
10	Ивнянский район	17	6	6	5	10	1525
11	Корочанский район	22	13	22	6	2	3709
12	Красненский район	10	8	4	4	4	1119
13	Красногвардейский район	28	18	5	8	14	3414
14	Краснояржужский район				2	5	2085
15	Новооскольский городской округ	22	9		6	4	3815
16	Прохоровский район	21	12	12	3	4	2605
17	Ракитянский район	17	10	8	5	1	3534
18	Ровеньский район	21	-	6	7	5	2403
19	Старооскольский городской округ	51	48	48	30	40	26853
20	Чернянский район	20	17	9	8	10	2991
21	Шебекинский городской округ	38	17	17	17	12	7837
22	Яковлевский городской округ	21	15	15	7	6	6638
Всего		527	353	347	255	225	155969

*ПП – педагог-психолог

*СП – социальный педагог

Анализируя представленную информацию можем сделать вывод о том, что в 13 (62%) муниципалитетах региона: Алексеевский городской округ, Борисовский район, Вейделевский район, Волоконовский район, Корочанский район, Красненский район,

Красногвардейский район, Новооскольский городской округ, Прохоровский район, Ракитянский район, Старооскольский городской округ, Чернянский район, Яковлевский городской округ; муниципалитетах и городских округах наблюдается **недостаток специалистов для работы в рамках социально-психологической службы.**

В состав социально-психологической службы обязательно входят педагог-психолог и социальный педагог. Имеющееся количество специалистов в указанных муниципалитетах не может обеспечить работу такого количества социально-психологических служб.

По ранее предоставленным отчетам, в регионе 299 специалистов, выполняющих в образовательной организации функцию педагога-психолога. Из них (по данным ГИВЦ Минобрнауки) 255 человек выполняют основную нагрузку и приняты в образовательные организации на должность педагога-психолога, 44 специалиста имеют нагрузку менее 1 ставки.

По данным департамента образования в образовательных организациях региона 155969 обучающихся. Нагрузка на специалиста, выполняющего основную функцию педагога-психолога, в среднем составляет 612 человек, что превышает допустимую норму, рекомендованную Министерством образования на 18% (112 чел.).

Анализируя полученные данные, мы видим, что дефицит кадров приводит к низкому качеству психолого-педагогического сопровождения обучающихся на всех этапах образовательного процесса.

В Ивнянском, Красненском, Красногвардейском, Ровеньском, Чернянском муниципальных районах, Грайворонском и Шебекинском городских округах. Нагрузка на педагога-психолога значительно ниже современных рекомендованных норм. Однако задача сокращения кадров не может быть поставлена, так как Министерство образования рассматривает необходимость введения к 2020 году новых норм нагрузки, где на 1 штатную единицу педагога-психолога образовательной организации будет приходиться 300 обучающихся. Нагрузка ниже предполагаемой нормы наблюдается только в Красненском районе (280 обучающихся на 1 специалиста).

В Алексеевском, Валуйском, Волоконовском, Губкинском, Краснояружском, Прохоровском, Ракитянском, Старооскольском и Яковлевском муниципальных районах и городских округах нагрузка на специалиста превышает рекомендованную норму на 25 – 100%.

В Белгороде, Белгородском, Борисовском, Вейделевском, Корочанском, Новооскольском муниципальных районах и городских округах нагрузка на специалиста практически соответствует рекомендованным нормам (превышение составляет от 2 до 20%).

В связи с ситуацией, когда количество образовательных организаций в муниципальном образовании превышает количество педагогов-психологов, руководителям муниципалитетов с целью организации качественного психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса рекомендуется рассмотреть возможность перехода на новую модель организации психолого-педагогического сопровождения – создание в муниципалитетах ППМС-центров.

Несмотря на дефицит кадровой обеспеченности в 12 муниципальных образованиях и городских округах региона (54,5%) имеется утвержденная программа или план, направленный на профилактику суицидального поведения несовершеннолетних. Это позволяет комплексно подойти к решению проблемы и

спланировать на уровне муниципалитета различные мероприятия для всех участников образовательного процесса, в том числе и по повышению компетентности, своевременному выявлению детей «группы риска» и организации с ними коррекционной и профилактической работы, а также предусмотреть систему воспитательных мероприятий и мероприятий, направленных на социализацию и адаптацию обучающихся.

К сожалению, пока не во всех муниципалитетах региона организована деятельность в соответствии с типовой моделью психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленной на профилактику суицидального поведения обучающихся.

Система мер по профилактике самоубийств на региональном уровне должна включать в себя:

- разработку популяционной, групповых и индивидуальных моделей профилактики суицидов, включающих мероприятия по первичной и вторичной профилактике самоубийств;
- социальных условий жизни, реализацию образовательных программ среди подростков (улучшение навыков преодоления жизненных трудностей, привлечение СМИ к профилактике суицидов);

- расширение социально-юридической базы мировоззрения подростков;
- социально-гигиенические факторы (качественное и регулярное питание, хороший сон, физическую активность, отказ от употребления алкоголя и наркотиков).

При этом необходимо учитывать следующие немодифицированные факторы риска суицидов: социальная аномия (в обществе потеряны старые ценности и не сформированы новые), что особенно важно для становления личности подростков;

- внешние и внутренние миграционные потоки, способствующие популяризации и распространению наркотиков в подростковой среде;

- экономически сложные обстоятельства в семьях, вызванные сокращением рабочих мест в малых городах и сельских районах страны;

- отсутствие в обществе моды на здоровье, которое не рассматривается как товар на рынке труда и не является приоритетом среди ценностей российских семей;

- нерегулируемая информационная среда общения подростков (популярные сайты);

- отсутствие эффективных антисуицидальных барьеров на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях.

С целью эффективного решения государственных задач демографического развития и оказания квалифицированной психологической помощи несовершеннолетним детям, учитывая социальную значимость проблемы профилактики суицидального поведения несовершеннолетних:

В системе деятельности департамента образования Белгородской области предусмотреть организацию и развитие комплексной системы психолого-педагогической профилактики форм детского неблагополучия (суицидов, девиантного поведения, сопровождение детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, кризисная психологическая помощь и т.д.) в системе реализации проекта «Профилактика рисков СОВРЕМЕННОГО ДЕТСТВА» (рабочее название) региональной стратегии «Доброжелательная школа».

Руководителям муниципальных управлений образования рекомендуется:

1. Разработать комплексный план работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, с включением мероприятий различного формата (круглые столы, семинары) с вовлечением различных категорий населения

(родители/законные представители, молодежь, педагогические работники, специалисты системы социальной защиты, здравоохранения, общественные организации).

2. Рассмотреть вопрос о создании в муниципалитетах ППС-центров, полипрофессиональных бригад помощи несовершеннолетним и их семьям, а также организовать (делегировать оказание кризисной помощи) в системе работы детских телефонов доверия.

3. Создать единую межведомственную информационную базу по учету завершенных случаев суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетних.

4. Проводить контроль состояния проблемы профилактики суицидального поведения несовершеннолетних (не реже 1 раза в год) с привлечением специалистов здравоохранения, социальной защиты и органов внутренних дел.

Руководителям образовательных организаций рекомендуется:

1. Разработать комплекс профилактических мер, направленных на предотвращение суицидов, в том числе на повышение эффективности индивидуальной социально-психологической работы с несовершеннолетними и их родителями. Совершенствовать формы просветительской работы среди несовершеннолетних и их родителей.

2. Организовать деятельность психолого-медико-педагогического консилиума.

3. Развивать психологическую службу, включить в штатное расписание должности педагога-психолога и социального педагога.

4. Взять на контроль обязательное проведение скринингов по выявлению несовершеннолетних детей различных «групп риска» (суицидальное поведение, социальные факторы (малообеспеченные, многодетные семьи и т.д.), наличие комплекса психологических проблем (повышенный уровень тревожности, низкая стрессоустойчивость, акцентуации характера, неадекватная самооценка, недостаточный уровень развития коммуникативных навыков, трудности социализации), дезадаптация. Организовать дополнительную профилактическую и коррекционно-развивающую работу с данными категориями несовершеннолетних.

ТЕЗАУРУС

Трудная жизненная ситуация - ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно [Российская Федерация. Законы. Об основах социального обслуживания в РФ: федеральный закон: (принят 10 декабря 1995 г.; в ред. 22 августа 2004 г.)]

Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации:

- 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. [Российская Федерация. Законы. Об основных гарантиях прав ребенка в РФ: федеральный закон: (принят 24 июля 1998 года; в ред. от 30 июня 2007 г.)].

В психологии к **группе риска** относят социальные группы, а также категории населения, которые склонны к девиантному, аддиктивному и делинквентному поведению, а также лица без определенного места жительства (БОМЖ). [Большая психологическая энциклопедия. М.: Эксмо, 2007; Антология социальной работы / Сост. М.В. Фирсов. Т. 2: Феноменология социальной патологии. М.: 1995].

Группа социального риска – это разновидность социальной группы, включающая людей, которые в силу своего социального положения и образа жизни подвержены опасным отрицательным воздействиям, в силу чего представляют угрозу нормальной жизнедеятельности общества.

К группе риска можно отнести детей, которые по генетическим, биологическим, социально-психологическим и (или) социально-педагогическим причинам не в состоянии без посторонней помощи преодолевать возникающие на их жизненном пути трудности, которые могут привести к их дезадаптированности, нарушить процесс социализации [Социальная работа с различными группами

населения: учебное пособие / коллектив авторов; под ред. Н.Ф. Басова. - М.: КНОРУС, 2011 г. Стр. 14].

Неблагополучные семьи - это семьи с низким социальным статусом, в какой-либо из сфер жизнедеятельности или нескольких одновременно, не справляющиеся с возложенными на них функциями, их адаптивные способности существенно снижены, процесс семейного воспитания ребенка протекает с большим трудностями, медленно, малорезультативно. У понятия «неблагополучная семья» нет четкого определения в научной литературе. Употребляются синонимы данного понятия: деструктивная семья, дисфункциональная семья, семьи группы риска, негармоничная семья [Догина М.А., Пережогина Л.О. Понятие, виды неблагополучных семей в современном обществе // <http://www.globalteka.ru/referat>. - 2009. - 9 окт.].

Определение "**социально неблагополучной семьи**" дано, например, в документе, который называется "Положение о работе органов исполнительной власти и органов местного самоуправления Саратовской области с социально неблагополучными семьями, имеющими в своем составе несовершеннолетних детей" утвержденном Постановлением Губернатора Саратовской области от 14.09.1998 № 528 "О совершенствовании работы органов исполнительной власти по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, защите их прав и законных интересов". В нем сказано, что социально неблагополучная - это семья: - педагогически несостоятельная; - аморальная; - конфликтная; - семья, где родители злоупотребляют алкоголем; - семья, где люди страдают наркотической зависимостью. А также сказано, какая семья представляет группу риска. Это та семья, которая в силу различных неблагоприятных социально-экономических, социально-демографических, психолого-педагогических и других факторов не может создать надлежащих условий воспитания детей, которая также нуждается в социальной поддержке и помощи для более успешного выполнения своих функций по содержанию и воспитанию детей. [<https://www.moscow-faq.ru/q/wayoflive/psihologia/semya-mozhet-schitatsya-neblagopoluchnoj-53318/150122>].

Понятие **социальная дезадаптация** рассматривается большинством авторов: Б.Н.Алмазов, С.А.Беличева, Т.Г.Дичев, С.Раттер как процесс нарушения гомеостатического равновесия личности и среды, как нарушение приспособления индивида в силу действия тех или иных причин; как нарушение, обусловленное несоответствием врожденных потребностей личности ограничивающему требованию социальной среды; как неспособность личности адаптироваться к собственным потребностям и притязаниям [Завьялова, Е.К. Психологические механизмы социальной адаптации человека Текст. / Е.К. Завьялова // Вестник Балтийской педагогической академии. - СПб. 2001, вып.40.С. 55-60.].

Суицидальный риск – степень вероятности возникновения суицидальных побуждений, формирования суицидального поведения и осуществления суицидальных действий,

Степень выраженности суицидального риска (вероятность осуществления суицидальных действий) можно определить путем сопоставления суицидогенных и антисуицидальных факторов личности, а также степенью влияния личностно-ситуационных (характер и значимость суицидогенного конфликта) и средовых

(социальнодемографических) факторов (Litman R., 1966). Различают следующие варианты суицидального риска:

- острый: высокая вероятность осуществления суицидальных действий (пресуицидальный период может быть "мгновенным"), следует рассматривать как неотложное состояние;
- хронический: длительное существование терапевтически резистентных суицидальных переживаний, некупирующихся после совершения суицидальной попытки (суицидомания).

Н.А. Сакович. определяет следующую **группу суицидального риска**:

- Подростки, имеющие предыдущую (незаконченную) попытку суицида (парасуицид). По данным некоторых источников процент достигает 30%.
- Подростки, демонстрирующие суицидальные угрозы, прямые или завуалированные.
- Подростки, имеющие тенденции к самоповреждению (аутоагрессию).
- Подростки, у которых в роду было суицидальное поведение и суициды.
- Алкоголизированные подростки. Риск суицидов очень высок. Среди молодых людей его вклад может быть до 50%. Длительное злоупотребление алкоголем, алкоголизм в нескольких поколениях, способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые, как известно, часто предшествуют суициду.
- Подростки с хроническим употреблением наркотиков и токсических препаратов. ПАВ (психоактивные вещества) ослабляют мотивационный контроль над поведением подростка, обостряют депрессию или даже вызывают психозы.
- Подростки, страдающие аффективными расстройствами, особенно тяжелыми депрессиями (психопатологические синдромы).
- Подростки, страдающие хроническими или фатальными заболеваниями (в том числе, когда данными болезнями страдают значимые взрослые).
- Подростки, переживающие тяжелые утраты, например смерть родителя (любимого человека), особенно в течение первого года после потери.
- Подростки, у которых выраженные семейные проблемы: уход из семьи значимого взрослого, развод, семейное насилие и т.п. [«Организация профилактики суицидального риска в учреждении образования/авт.-сост. Н.А. Сакович. – Минск: Красико-Принт, 2011].