

**ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ
ПО ОТРАБОТКЕ ВЕРОЯТНЫХ СУИЦИДАЛЬНЫХ РИСКОВ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПО ЦИФРОВЫМ СЛЕДАМ,
И ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
СОПРОВОЖДЕНИЯ**

Москва, 2025

Пояснительная записка

Информационно-методические материалы по отработке вероятных суицидальных рисков несовершеннолетних, выявленных по цифровым следам, и организации психолого-педагогического сопровождения (региональный опыт) (далее – Материалы) разработаны ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» во исполнение пункта 4.2 раздела IV протокола совещания с главными внештатными педагогами-психологами в субъектах Российской Федерации по вопросам организации отработки сведений о вероятных суицидальных рисках в отношении обучающихся, выявленных по цифровым следам в 2025 году, от 26 марта 2025 г. № Д07-20/07пр.

Данные Материалы содержат разработки, представленные главными внештатными педагогами-психологами Пермского и Хабаровского краев, Воронежской, Иркутской, Курской, Московской, Новосибирской, Тюменской, Свердловской и Челябинской областей, Санкт-Петербурга, и включают примеры регионального опыта организации работы по профилактике суицидов в детской и подростковой среде, а также опыта отработки вероятных суицидальных рисков несовершеннолетних, выявленных по цифровым следам.

Материалы рекомендованы к использованию главными внештатными педагогами-психологами в субъектах Российской Федерации, педагогами-психологами (психологами в сфере образования), а также иными специалистами, включенными в деятельность по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних.

Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних: опыт субъектов Российской Федерации

Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних в субъектах Российской Федерации реализуется на основе комплексного подхода, охватывающего широкий спектр взаимосвязанных направлений. Ключевым элементом является межведомственное взаимодействие, обеспечивающее скоординированные действия различных ведомств, включая учреждения сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, органы внутренних дел и комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДН и ЗП).

В Иркутской области в рамках проводимой работы были разработаны методические рекомендации по организации деятельности муниципальной межведомственной группы при работе со случаями жестокого обращения и/или суицидального поведения несовершеннолетних. Данные рекомендации регламентируют координирующую роль муниципальной межведомственной группы как субъекта профилактики суицидального поведения.

Методические рекомендации по организации работы муниципальной межведомственной группы со случаем жестокого обращения и/или суицидального поведения несовершеннолетнего. – Иркутск, 2023. – 14 с.

Материал доступен по ссылке: <https://disk.yandex.ru/i/JD1yITcSpFmxQw>

В Тюменской области разработана структура межведомственного взаимодействия, направленная на формирование индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними. Определен механизм выявления обучающихся группы риска суицидального поведения в образовательных организациях. Представлена карта анализа неблагополучия несовершеннолетнего с вероятным суицидальным риском, а также система маршрутизации психолого-педагогической помощи в ситуациях семейного неблагополучия.

Опыт профилактики рисков суицидального поведения несовершеннолетних в системе образования Тюменской области. – Тюмень, 2022. – 11 с.

С материалами можно ознакомиться по ссылке: <https://clck.ru/3MrqYK>

Воронежская область также представила опыт в выстраивании региональной структуры межведомственного взаимодействия. В представленных методических материалах содержатся формы бланков, индивидуальной программы сопровождения несовершеннолетнего и другие необходимые документы.

Региональная межведомственная система профилактики суицидального поведения несовершеннолетних. – Воронеж, 2024. – 28 с.

Ссылка на материалы: <https://disk.yandex.ru/i/O6Yj9oBCxsfdsw>

Параллельно ведется работа по сопровождению несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, с использованием разработанных алгоритмов выявления, учета и оказания помощи, в том числе с применением современных скрининговых методик, позволяющих оперативно выявлять склонность к суицидальному поведению.

Так, в Свердловской области разработана процедура оценки риска уязвимости обучающегося, включающая карту оценки риска уязвимости несовершеннолетнего. Данная карта предназначена для комплексного выявления и анализа факторов, способствующих формированию суицидального поведения.

Алгоритм взаимодействия субъектов, осуществляющих защиту прав и интересов детей, для обеспечения комплексной работы с несовершеннолетними, демонстрирующими признаки суицидального поведения (утвержден протоколом расширенного заседания областной КДН и ЗП Свердловской области от 26 июня 2022 г. № 7).

Материалы размещены по ссылке: https://disk.yandex.ru/i/jAkalynqS_Csmw

В Челябинской области разработан алгоритм выявления несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями и планами, который содержит также рекомендации по организации наблюдения за несовершеннолетними, проявляющими признаки суицидального поведения. Алгоритм предназначен для специалистов образовательных организаций, включая педагогов-психологов, социальных педагогов, классных руководителей и иных педагогических работников, осуществляющих непосредственное взаимодействие с обучающимися.

Алгоритм выявления несовершеннолетних с суицидальными мыслями, намерениями, планами. – Челябинская область, 2023. – 16 с.

Материал доступен по ссылке: <https://disk.yandex.ru/i/JmGJeejZiFdfUA>

В Московской области разработана методика выявления обучающихся с отклоняющимся поведением в условиях общеобразовательной организации. Методические материалы включают карты наблюдения, позволяющие педагогам оперативно выявлять обучающихся, имеющих отклонения в поведении. Карты наблюдения разработаны на основе маркеров риска, сгруппированных по видам отклонений в поведении, и включают в себя интегративные индикаторы риска.

Выявление несовершеннолетних с отклоняющимся поведением в условиях общеобразовательной организации: наблюдение как основной инструмент педагога / Коповая О.В., Коповой А.С., Липницкий К.И., Локтионова П.А., Михайлова М.П. // Инновационные проекты и программы в образовании. – 2021. – № 2(74). – С. 50-61.

Материал доступен по ссылке: <https://disk.yandex.ru/i/71FgKoeityEgow>

Особое внимание уделяется информационно-просветительской работе, включающей в себя комплекс мероприятий по повышению осведомленности несовершеннолетних и их родителей о признаках суицидального поведения, доступных способах обращения за помощью и формированию позитивных жизненных установок. Данная работа подкрепляется разработкой и распространением соответствующих информационно-методических материалов.

В Курской области разработано методическое пособие для специалистов образовательных организаций Курской области «Профилактика кризисного состояния у подростков». В методическом пособии представлены теоретические и практические вопросы первичной, вторичной и третичной профилактики кризисных состояний у подростков в образовательных организациях, алгоритмы для специалистов образовательных организаций по работе с подростками, находящимися в кризисном состоянии; сигнальные карточки и карты маркеров раннего выявления кризисного состояния.

Профилактика кризисного состояния у подростков / Методическое пособие для специалистов образовательных организаций Курской области. – Курск, 2024. – 131 с.

С материалами можно ознакомиться по ссылке:
https://disk.yandex.ru/i/7mAm8dYg_5lN8A

В **Пермском крае** разработаны методические рекомендации по работе с картой педагогического наблюдения и заполнению индикаторов эмоционального и социального неблагополучия обучающихся, связанных с потенциальным суицидальным риском. Данный инструмент позволяет осуществлять мониторинг как в отношении отдельного обучающегося, так и формировать обобщенную картину по классу/группе.

Методические рекомендации по работе с картой педагогического наблюдения и заполнению индикаторов эмоционального и социального неблагополучия обучающихся, связанных с потенциальным суицидальным риском. – Пермь, 2023. – 48 с.

Материал рекомендаций доступен по ссылке:
<https://disk.yandex.ru/i/HAYNynrHFVhl-Q>

Карта педагогического наблюдения доступна по ссылке:
<https://disk.yandex.ru/i/LdNJVdMy04eKUw>

Санкт-Петербургом представлены методические рекомендации по диагностике суицидального поведения подростков, освещающие вопросы ранней дифференцированной диагностики суицидоопасных состояний обучающихся. Целью данных рекомендаций является профилактика как первичных, так и повторных суицидальных попыток среди подростков.

Разработка индивидуальной программы сопровождения несовершеннолетнего с риском аутодеструктивного поведения. – Санкт-Петербург, 2022. – 18 с.

Материал доступен по ссылке: https://disk.yandex.ru/i/A7JobzZym8vh_A

В **Хабаровском крае** разработана индивидуальная программа коррекции подростков с суицидальным поведением. Данная программа содержит подробное

описание процедуры организации индивидуальной психологической работы с несовершеннолетними, демонстрирующими признаки суицидального поведения, с акцентом на практические аспекты и конкретные методики коррекции. Программа также описывает систему работы с классом, особенности информирования педагогического состава, порядок работы с родителями (законными представителями) и содержит критерии, определяющие показания к госпитализации несовершеннолетнего с суицидальным риском.

Индивидуальная программа коррекции подростков с суицидальным поведением / Гончаренко К.В. и др. Методические рекомендации. – КГАНОУ «Психология». – Хабаровск, 2023. – 68 с.

Материалы размещены по ссылке: https://disk.yandex.ru/i/Yq5o782O4_odSg

В Новосибирской области разработаны методические рекомендации по проектированию индивидуальной программы сопровождения обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. Документ содержит общую характеристику психолого-педагогического сопровождения, а также детальное описание технологии проектирования индивидуальной программы для обучающихся, нуждающихся в комплексной помощи. В качестве примера представлена разработанная модель индивидуальной программы сопровождения обучающегося, находящегося в группе риска по суицидальному поведению.

Методические рекомендации по проектированию индивидуальной программы сопровождения обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогической и медико-социальной помощи / Абакирова Т.П. – ГБУ НСО «Областной центр диагностики и консультирования». – Новосибирск, 2024. – 34 с.

Материал доступен по ссылке: <https://disk.yandex.ru/i/J7-bB9uZ5F3heQ>

Подкомиссия по профилактике
кризисных состояний среди несовершеннолетних комиссии
Государственного Совета Российской Федерации
по направлению «Кадры»



Социально-психологический портрет подростков, находящихся в кризисном состоянии

Изображения подростков сгенерированы с помощью искусственного интеллекта на основе обобщенных данных исследования, проведенного Следственным комитетом Российской Федерации

Методология исследования

По итогам рабочих заседаний подкомиссии по профилактике кризисных состояний среди несовершеннолетних комиссии Государственного Совета Российской Федерации по направлению «Кадры» (далее – подкомиссия) с участием представителей Следственного комитета Российской Федерации разработаны показатели для формирования карты кризисного состояния подростка («суицидальный портрет»), включающие социально-демографическую характеристику, сведения, формирующие представление о составе семьи несовершеннолетнего, взаимоотношениях ребенка с ближайшим окружением, пережитых им стрессах, характеристику межличностного взаимодействия с другими людьми, в том числе с одноклассниками в школе, а также непосредственно суицидального поведения несовершеннолетнего, включая сферу его суицидального конфликта.

По запросу подкомиссии в соответствии с данными показателями Следственным комитетом Российской Федерации в территориальных следственных органах запрошены характеристики.

Следственными органами изучены материалы уголовных дел по каждому подростку, совершившему суицид, сформирована карта кризисного состояния несовершеннолетних по исследованным регионам в разбивке по годам.

В исследовании были использованы материалы уголовных дел по фактам суицидов 389 несовершеннолетних за период с 2021 по 2023 годы в 16 регионах:

Республики Бурятия, Крым, Марий Эл; Забайкальский, Краснодарский, Пермский, Хабаровский края; Астраханская, Ивановская, Ленинградская, Магаданская, Новосибирская, Ульяновская области; Еврейская автономная область; города федерального значения Санкт-Петербург, Севастополь.

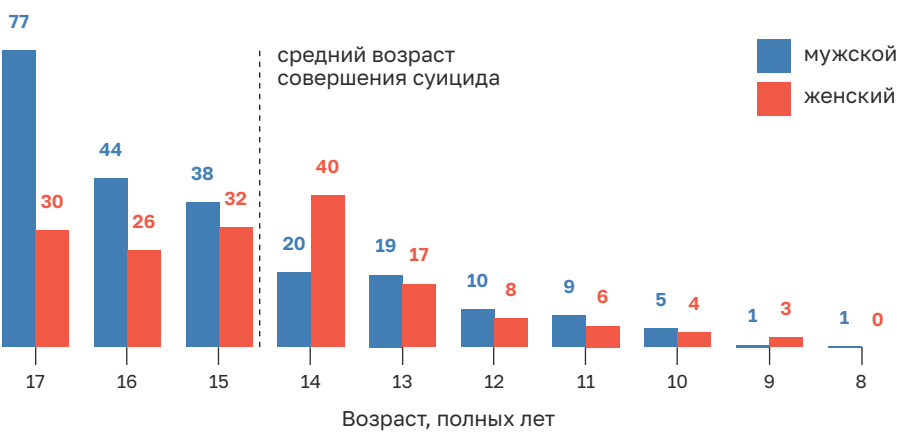
Аппаратом Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка с применением качественных и количественных методов обезличенные данные, представленные Следственным комитетом Российской Федерации, были обобщены. В результате сформирован социально-психологический портрет несовершеннолетнего, находящегося в кризисном состоянии.

Портрет несовершеннолетнего с суицидальным поведением

- Подросток мужского пола, средний возраст – 15 лет, проживает в городской местности, учится в школе на очной форме обучения.
- Обычно не имеет отягощенной наследственности, диагностированных расстройств, детских психологических травм, случаев суицида со стороны родственников и ближайшего окружения.
- Чаще всего не состоит на учете в комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, ПДН, на учете у психиатра и нарколога.
- В большинстве случаев воспитывается в полной семье, проживает совместно с отцом и матерью, имеет одного брата или сестру.
- В течение года мог сталкиваться с разрывом романтических отношений или конфликтами с родителями.
- Обычно общителен, имеет школьных и внешкольных друзей, к учебе проявляет формальное отношение.
- Чаще не имеет ярко выраженного увлечения, хобби.
- Обычно не имеет зависимостей, не принимает антидепрессанты.
- В анамнезе не установлены факты несуицидального самоповреждающего поведения до суицида.
- Суицидальные действия совершались у себя дома в будний день путем самоповешения, подготовка суицида была скрытой.
- Основными мотивами совершения суицида являются неудачная любовь и недостаток внимания и заботы.
- В школе чаще всего не знали о суицидальных тенденциях и не замечали особенности в поведении несовершеннолетнего.
- Не обращался за помощью по телефону доверия, не состоял в интернет-сообществах, содержащих деструктивный контент суицидального характера, не относил себя к какой-либо субкультуре, движению.

Социально-демографические характеристики

Количество суицидов по полу и возрасту несовершеннолетних (всего – 389)

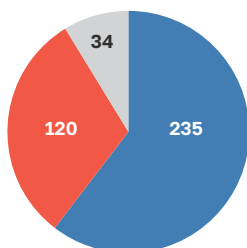


15 — лет, средний возраст совершения суицидальных действий у подростков

	Мальчики	Девочки
Средний возраст совершения суицидальных действий	15,1	14,6
Случаев суицидальных действий	224	165

За 3 года (с 2021 по 2023 год) в представленных субъектах несовершеннолетние мужского пола совершили в 1,3 раза больше суицидальных действий, чем подростки женского пола.

Количество суицидов по типу местности проживания



60,8 %

суицидальных действий совершили подростки, живущие в городе

■ город ■ село ■ поселок городского типа

Общеобразовательная организация



Профессиональная образовательная организация



Не обучается



Профессиональная образовательная организация высшего образования

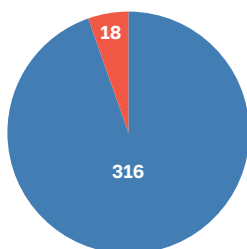


76,1 %

случаев суицидальных действий приходятся на учащихся общеобразовательных организаций на очной форме обучения

Отягощенная наследственность.

Психопатологическая отягощенность со стороны матери/отца



95 %

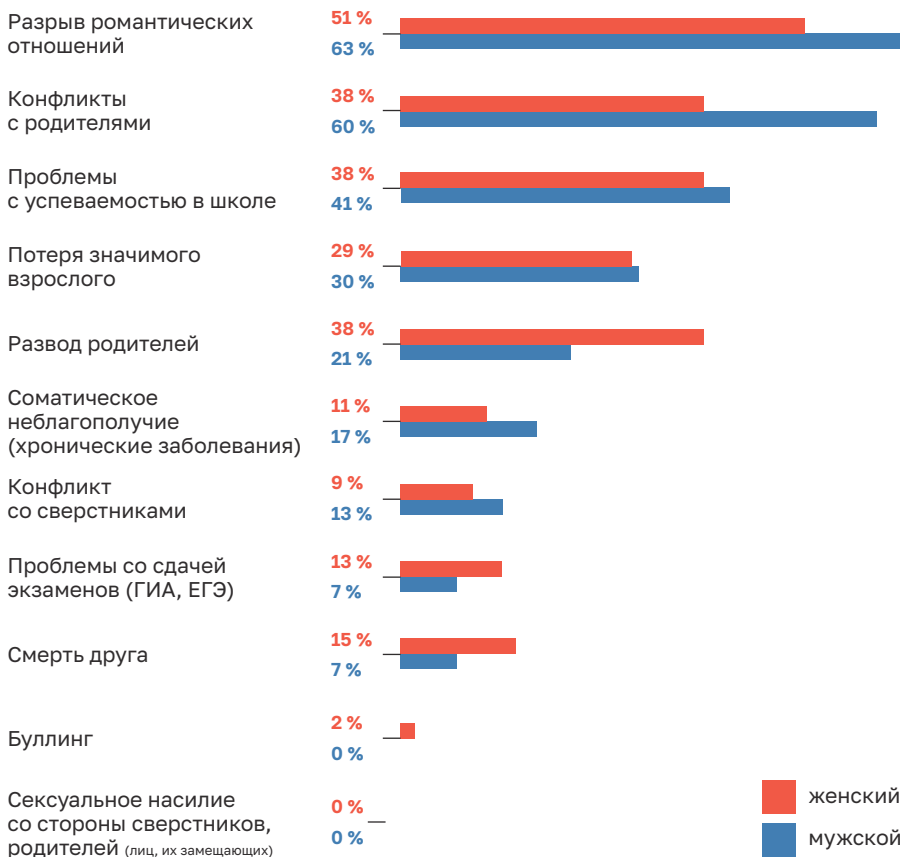
подростков не имело отягощенной наследственности

■ не имела ■ имела

- **Абсолютное большинство** подростков (95 %) не имело отягощенной наследственности со стороны матери или отца, а также совершенных суицидов у ближайших родственников.
- **У 75 детей (19,2 % от общего числа)** в анамнезе выявлены различные расстройства, из них у 35 имелись органические расстройства, у 19 – аффективные нарушения, включая неврозы, у 18 – психопатия (расстройства личности), у 3 – шизофрения.
- **Законченный суицид** в ближайшем окружении выявлен у 22 подростков (5,6 % от общего числа), совершавших суицидальные действия, в том числе в 13 случаях был совершен суицид со стороны матери/отца, в 8 случаях со стороны близких друзей, в 2 случаях со стороны дедушек/бабушек и в 2 случаях со стороны братьев/сестер.
- **Суицидальные попытки** в ближайшем окружении выявлены у 7 подростков, совершавших суицидальные действия: в 4 случаях со стороны матери/отца, в 3 случаях со стороны близких друзей.
- **Детские психологические травмы (до 12 лет)** выявлены в 44 случаях (11,3 % от общего числа), из них в 37 случаях подростки переживали развод родителей.
- **Установленные заболевания** имелись у 73 подростков (18,7 % от общего числа), из них у 63 были установлены психические расстройства.
- **У 39 подростков (10,0 % от общего числа)** в анамнезе имелись попытки самоубийства, в 29 случаях одна попытка, в 8 случаях две попытки, в 4 случаях три и более попыток.
- **В 12 случаях попытки самоубийства** совершались в последние полгода, в 10 – больше года назад, в 8 – в последний год, в 6 – меньше месяца назад.
- **39 подростков (10,0 %)** состояли на учете в комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, ПДН; 45 подростков (11,5 %) состояли на учете у психиатра, 5 у нарколога (1,3 %).
- **127 подростков (32,6 %)** исповедовали христианство, 14 исповедовали ислам, 13 исповедовали буддизм, 39 (10,0 %) не относили себя к какой-либо религии.

Семья. Характеристика семьи

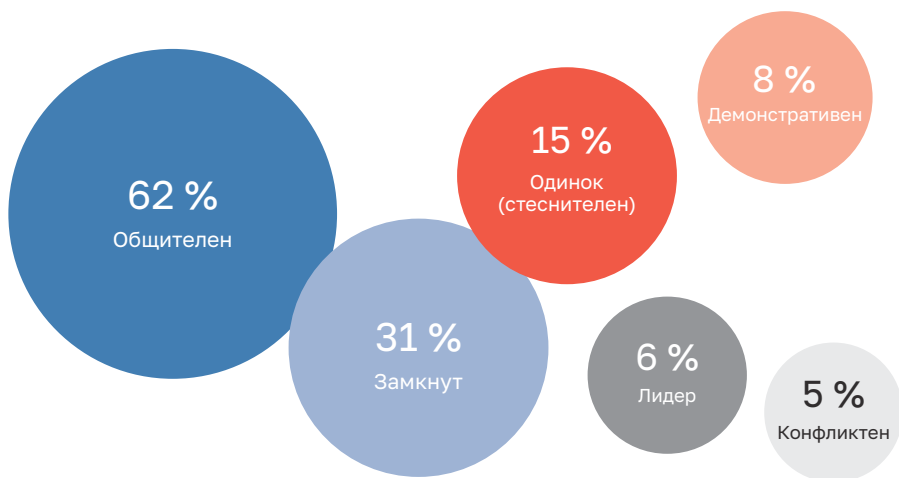
Стрессы и неблагополучие за последний год



- **Юноши, совершавшие суицидальные действия**, чаще сталкивались с разрывом романтических отношений и конфликтами с родителями, при этом девушки чаще переживали развод родителей, проблемы со сдачей экзаменов и смерть друзей.
- **Установленные заболевания имелись** у 73 подростков (18,7 % от общего числа), у 63 из них были установлены психические расстройства.

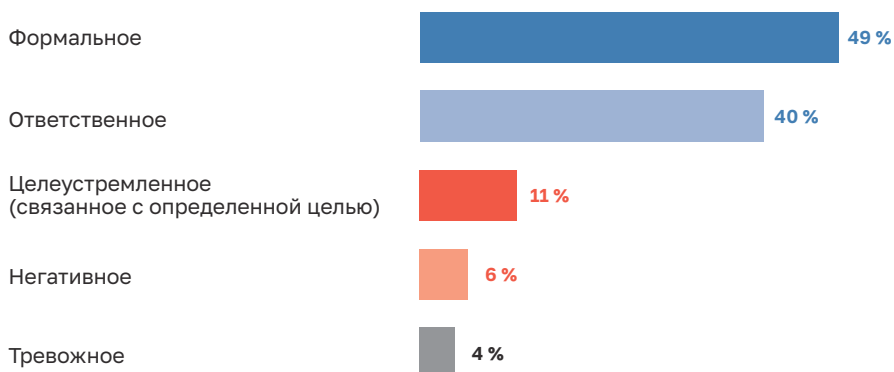
- 230 подростков (58,9 %) воспитывались в полной семье, 110 (28,2 %) воспитывались одной матерью, 16 воспитывались одним отцом, 22 находились под родственной опекой, 10 – под неродственной опекой.
- Совместно проживали в семье несовершеннолетнего в 176 случаях отец и мать (45,1 %), в 100 случаях (25,6 %) – мать и бабушки/дедушки, в 57 случаях (14,6 %) – мать и отчим.
- У 249 подростков (63,8 %) были братья или сестры: у 152 – один, у 63 – два, у 34 – три и более.
- Конфликты в семье происходили в 80 случаях (20,5 %), 65 из которых носили периодический характер.
- Со стрессовыми событиями за последний год сталкивались 208 подростков (53,3 %), совершавших суицидальные действия. В 72 случаях подростки переживали разрыв романтических отношений, в 63 случаях – конфликты с родителями, в 50 случаях – проблемы с успеваемостью в школе.

Межличностные отношения в школе



58,9 % подростков (230 человек) имели друзей в школе и вне её

Отношение к учебе



- Большинство подростков испытывали формальное отношение к учебе.

Основное увлечение. Хобби.

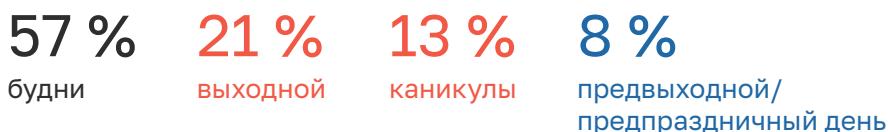


- Более половины подростков (52,0 %) не имели основного увлечения, хобби.

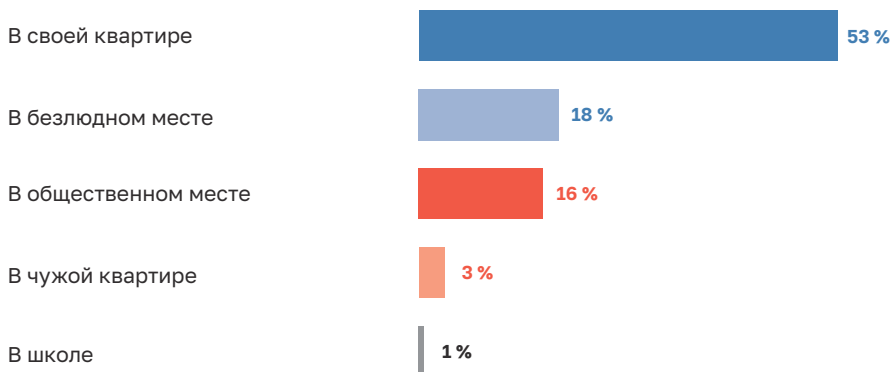
- В 85 случаях (21,8 % от общего числа суицидентов) несовершеннолетние употребляли: никотиносодержащие вещества (43 %), антидепрессанты (30 %), вейпы (21 %), энергетики (6 %).
- В 54 случаях (13,0 %) имелись факты несуицидального самоповреждающего поведения до суицида, чаще всего совершались самопорезы. При этом в 38 случаях об этом знали родители, друзья, знакомые.

Характеристики суицидального поведения

Совершение суицида

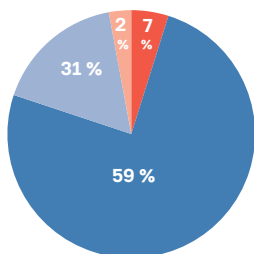


Место совершения суицида



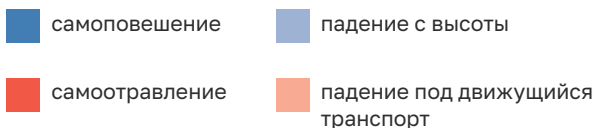
- Более половины всех суицидов совершалось дома у несовершеннолетнего.
- В 70 % случаев подросток не находился в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Способы совершения суицида



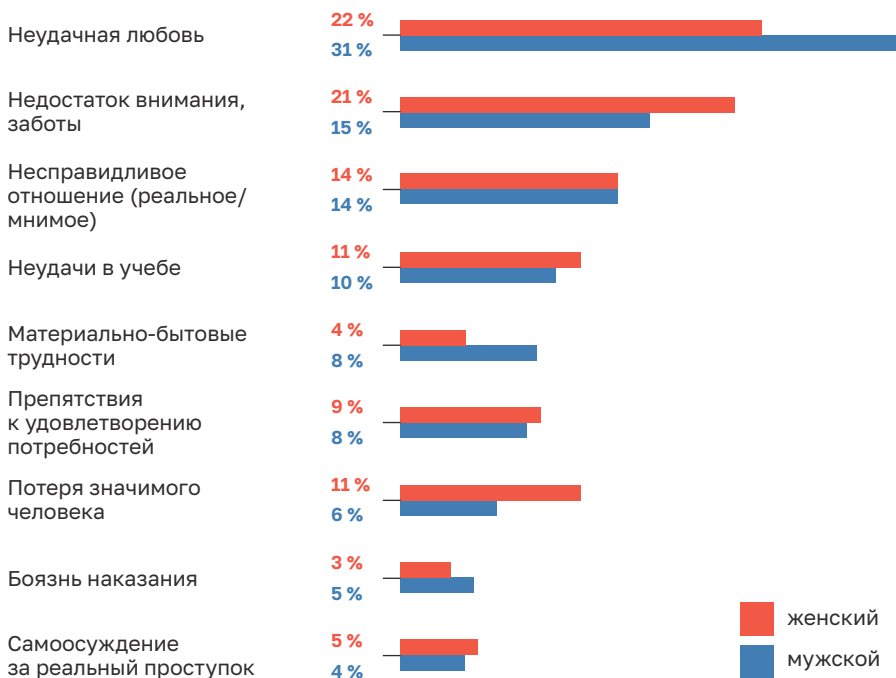
291 случай (74,6 %) подготовки суицида был скрытым

86 подростков оставили предсмертную записку



- **Большинство суицидов** было совершено посредством самоповешения, около трети суицидов совершено путем падения с высоты.

Сфера суицидального конфликта (мотивация суицидального поведения) по полу несовершеннолетних



- Юноши чаще совершали суициды из-за неудачной любви, чем девушки.
- Девушки совершали суициды чаще из-за недостатка внимания, любви.

Образовательная организация

- В 73 случаях (18,7 %) в школе знали о суицидальных тенденциях, в 50 случаях принимались меры к пресечению суицидального поведения, из них в 46 случаях проводились беседы с психологом, в 37 случаях проводилось дополнительное тестирование, в 20 случаях информировались родители/законные представители.
- В 37 случаях (9,5 %) учителя, родители замечали особенности в поведении несовершеннолетнего.

Субъекты системы профилактики

- Никто из подростков не обращался за помощью по телефону доверия.
- 98,9 % несовершеннолетних не состояли в интернет-сообществах, содержащих деструктивный контент суицидального характера.
- 96,1 % несовершеннолетних не относили себя к какой-либо субкультуре, движению (аниме, dead inside и т.п.).

Для заметок

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Подкомиссия по профилактике
кризисных состояний среди несовершеннолетних комиссии
Государственного Совета Российской Федерации
по направлению «Кадры»

В соответствии с указаниями Президента Российской Федерации от 16.02.2023 № Пр-310, от 22.03.2023 № Пр-568 создана и осуществляет свою деятельность подкомиссия по профилактике кризисных состояний среди несовершеннолетних комиссии Государственного Совета Российской Федерации по направлению «Кадры» (далее – подкомиссия Госсовета России, ранее подкомиссия осуществляла свою деятельность в составе комиссии Госсовета России по направлению «Образование»).

Во исполнение решений, принятых на заседании подкомиссии Госсовета России от 27 февраля 2024 года сформирована аналитическая группа для выявления факторов, связанных с суицидальным поведением, и факторов смертности подростков от суицидов.

В состав аналитической группы вошли представители Администрации Президента Российской Федерации, Аппарата Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка, ФГБУ «Национальный медицинский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России, Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ, ФГБНУ «Институт изучения детства, семьи и воспитания», а также аппарата комиссии Государственного Совета Российской Федерации по направлению «Кадры».

Социально-психологический портрет подростков, находящихся в кризисном состоянии, подготовлен аналитической группой на основе обобщенных данных исследования, проведенного Следственным комитетом Российской Федерации.



Подкомиссия по профилактике
кризисных состояний среди несовершеннолетних комиссии
Государственного Совета Российской Федерации
по направлению «Кадры»

Основные суицидологические термины, используемые в практической деятельности специалистов заинтересованных ведомств

Глоссарий

Словарь суицидологических терминов разработан
ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» с учетом позиции членов
межведомственной рабочей группы в составе представителей Минздрава
России, Минпросвещения России, Следственного комитета Российской
Федерации, Аппарата Уполномоченного при Президенте Российской
Федерации по правам ребенка и является частью методических
рекомендаций ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского»

Антисуицидальный барьер (защитные факторы) – комплекс социально-психологических факторов личности, препятствующий формированию суицидальной активности или обесценивающий ее значимость как способа разрешения психотравмирующей ситуации. К ним относятся: эмоциональная привязанность к значимым близким, гиперответственность, наличие творческих планов, боязнь физического страдания, открытость для помощи, доступность неформальной и формальной поддержки.

Групповой суицид – одновременное осуществление суицидальных действий группой лиц под воздействием каких-либо идеологических представлений, социальных стереотипов, навязанных извне установок (религиозные верования, влияние деструктивных групп, романтизация смерти и т.д.). Часто является следствием реакции группирования, характерной для подросткового возраста.

Диагностика суицидального поведения – ряд психодиагностических мероприятий, направленных на выявление суицидального риска и определение медико-психологических, психолого-педагогических мер, необходимых конкретному индивиду. Может включать психолого-педагогическое наблюдение, клиническую беседу, экспериментальное патопсихологическое исследование, психологическое тестирование, клиническую психиатрическую оценку.

Диссимуляция суицидального поведения – поведение суицидента, направленное на сокрытие проявлений суицидальной активности.

Доведение до самоубийства – угрозы, жестокое обращение или систематическое унижение человеческого достоинства, в результате которых человек совершает самоубийство или покушение на самоубийство. Является преступлением в соответствии со ст. 110 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Импульсивное суицидальное поведение – неожиданное для окружающих «внезапное» осуществление суицидальных действий, когда пресуицидальный период носит острейший («мгновенный») характер.

Индукцированный суицид – суицидальные действия, совершенные вследствие психологического воздействия суицидальных действий, осуществленных значимым для суицидента лицом, или распространенных социальных стереотипов (национальные особенности, религиозные представления).

Киберсуицид – формирование и/или реализация суицидальных мыслей посредством разнообразных форм участия в интернет-коммуникации.

Кластерные самоубийства – резкое учащение случаев осуществления суицидальных действий (самоубийства, суицидальные попытки), объединенных временем и местом (одна школа или район), часто обусловленных сообщениями в средствах массовой информации, социальных сетях, мессенджерах о самоубийствах и других формах суицидального поведения (наиболее характерно для сюжетов в кинофильмах, телепередачах).

Кризисная психологическая, психотерапевтическая помощь – экстренная психологическая, ургентная психотерапевтическая помощь подросткам, находящимся в кризисном состоянии и нуждающимся в коррекции суицидальных проявлений. Нацелена на выявление и коррекцию неадаптивных установок, приведших к развитию суицидального поведения, а также на поиск ресурсов и способов разрешения суицидогенного конфликта. Осуществляется в индивидуальной, семейной, групповой формах.

Мотивы суицидального поведения – личностные побуждения, вызывающие желание ухода из жизни и определяющие суицидальную направленность поведения человека.

Выделяют пять основных групп мотивов, ведущих к формированию суицидального поведения:

- протест: реакция отрицательного воздействия на объекты, вызвавшие психотравмирующую ситуацию (например, месть);
- призыв: активация помощи извне с целью привлечь внимание, вызвать сострадание и таким образом изменить психотравмирующую ситуацию;
- избегание: уход от наказания или страдания;
- самонаказание: искупление «собственной вины» путем совершения суицидальных действий;
- отказ от жизни: цель и мотив суицидального поведения совпадают (цель – самоубийство, мотив – отказ от существования).

Несуицидальное самоповреждающее поведение – потенциально нелетальный намеренный акт аутоагрессивного поведения человека, связанный с физическим повреждением собственного тела и не имеющий в своей основе цели собственной смерти.

Постсуицидальный период – временной промежуток после совершения суицидальной попытки. Выделяют следующие типы постсуицидального периода:

- суицидально-фиксированный: суицидогенный конфликт актуален или диссимилируется; суицидальные проявления сохраняются; положительная трактовка, оценка совершенной суицидальной попытки; вероятность рецидивирования суицидальных действий очень высока;
- аналитический: суицидогенный конфликт актуален, однако суицидальные проявления не сохраняются, критическое отношение к суицидальной попытке; рецидивирование суицидальных действий возможно;
- манипулятивный: суицидогенный конфликт снижается при благоприятном для суицидента изменении ситуации,

либо сохраняется при нереализации рентных установок (ожидание материальной или моральной выгоды от своего неблагоприятного положения);

- критический: суицидогенный конфликт утратил актуальность («обрывающий» эффект суицидальной попытки), суицидальные проявления отсутствуют.

Пресуицидальный период – период формирования суицидальной активности, границами которого являются момент возникновения суицидальных побуждений и момент осуществления суицидальных действий. Прогностически целесообразно выделение двух типов пресуицидальных периодов:

- аффективно-импульсивный (острый) тип (до суток);
- гипотимный (хронический) тип (свыше суток).

Профилактика суицидального поведения – различные мероприятия, направленные на снижение уровня суицидальной активности, предотвращение осуществления суицидальных действий и рецидивирования суицидального поведения, а также на превенцию формирования суицидальных побуждений в рамках психолого-педагогической профилактики. Различают следующие виды профилактики суицидального поведения:

- первичная: содержит информационно-обучающие мероприятия по вопросам психического здоровья, суицидологии, проводимые для любых категорий населения;
- вторичная, включает в себя следующие стратегии: селективные (избирательные), противодействующие факторам риска в особой группе подростков, на текущий момент не проявляющих суицидальных наклонностей, но которые могут быть подвержены повышенному риску в биологическом, психологическом или социально-экономическом отношении; антикризисные – осуществляются в пресуицидальном и ближайшем постсуицидальном периодах и направлены на предупреждение реализации суицидальных

намерений и планов, а также на купирование суицидальных замыслов и намерений;

- третичная: мероприятия, проводимые с близким окружением (родственники, друзья и т.д.) суицидентов, членов учебно-профессионального сообщества.

Самоповреждающее поведение – комплекс действий аутоагрессивного характера, нацеленных на причинение физического вреда собственному телу (может включать как несуицидальное самоповреждающее поведение, так и суицидальные попытки). В МКБ-10 – рубрика «Преднамеренное самоповреждение (X60–X84)».

Самоубийство (суицид) – действия, направленные на лишение себя жизни и завершившиеся летальным исходом.

Склонение к совершению самоубийства – целенаправленные действия, включая уговоры, предложения, подкуп, обман или иной способ побуждения человека к совершению самоубийства при отсутствии признаков доведения до самоубийства путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства. Является преступлением в соответствии со ст. 110.1 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Содействие совершению самоубийства – целенаправленные действия, включая советы, указания по совершению самоубийства, предоставление информации, средств или орудий совершения самоубийства, устранение препятствий к его совершению, обещание скрыть средства или орудия совершения самоубийства и т.д. Является преступлением в соответствии со ст. 110.1 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Суицидальное кризисное состояние – острое или хроническое болезненное психическое состояние, характеризующееся выраженными нарушениями в аффективной, когнитивной и поведенческой сферах с переживаниями безысходности,

безвыходности, нахождение в котором может приводить к самоубийству. Внешним выражением суицидального кризиса могут быть различные формы самоповреждающего поведения.

Суицидальное поведение – диапазон различных вариантов сочетания суицидальных мыслей и суицидальных действий.

Суицидальные действия – действия, направленные на лишение себя жизни.

Суицидальные мысли (суицидальная идеация) – мысли о собственной смерти, рассмотрение аргументов отказа от жизни путем самоубийства с последующим размышлением над способом совершения самоубийства. Различают:

- пассивные суицидальные мысли – характеризуются представлением своей смерти без желания лишения себя жизни;
- навязчивые суицидальные мысли (суицидальные руминации) – характеризуются постоянным возвращением к травмирующим событиям с невозможностью остановить поток негативных мыслей, формирующих суицидальное поведение;
- активные суицидальные мысли – характеризуются желанием покончить с собой, разработкой плана реализации суицидальных действий (суицидальные намерения, замыслы, планы);
- суицидальный императив – «внутренний» приказ о немедленном осуществлении суицидальных действий (часто подсказывается способ их совершения); подразумевает беспрекословное подчинение.

Суицидальный риск – вероятность совершения суицидальных действий, которую прогнозируют на основе клинической оценки, экспериментально-психологического исследования, включающего в себя психодиагностику с помощью тестовых

и опросных методов и психолого-педагогического наблюдения. Условно можно выделить три группы риска:

1. Незначительный (пограничный). Суицидальные идеи единичны, нестойки, нет суицидальных намерений, твердых планов или подготовки к нанесению себе вреда. Выявляются лишь несколько факторов риска. Имеются единичные случаи несуицидальных самоповреждений.
2. Умеренный (долгосрочный). Присутствуют суицидальные мысли и намерения, но отрицается наличие четкого плана, возможно наличие попыток суицида в прошлом. Не выявляется признаков суицидального кризисного состояния, тяжелого психического расстройства. Присутствует мотивация к терапии.
3. Высокий (краткосрочный). Четкие и твердые планы, подготовка к тому, чтобы причинить себе вред; известно, что у индивидуума были многочисленные попытки самоубийства в прошлом. Потеря когнитивного контроля (тоннельное восприятие) и отсутствие надежд на будущее, признаки острого суицидального кризисного состояния, предлагаемая помощь отвергается.

Суицидент – человек, обнаруживающий любые формы суицидального поведения.

Суицидогенез – процесс формирования суицидального поведения от момента возникновения антивитальных переживаний вплоть до момента осознания и четкой формулировки суицидальных намерений или реализации суицидальных действий.

Суицидогенный конфликт – наличие двух или нескольких разнонаправленных (с различной мотивацией) тенденций, одна из которых является в данный момент и в данной ситуации актуальной потребностью человека, а другая (или другие) – препятствует удовлетворению этой потребности. Суицидогенный конфликт может быть внутриличностный или межличностный. Данное состояние (вследствие его

неразрешимости) может являться причиной формирования суицидального поведения.

Телефонная психологическая, психотерапевтическая помощь – анонимная психологическая, психотерапевтическая помощь, оказываемая по телефону. Направлена на круглосуточное купирование различных кризисных состояний (в том числе суицидоопасных), разрешение межличностных и микросоциальных конфликтов. Осуществляется службой телефона доверия.

Факторы суицидального риска – внешние или внутренние стимулы (условия, обстоятельства), способствующие или непосредственно вызывающие формирование суицидального поведения. Различают социально-экономические (уровень жизни, наличие работы, профессии, семьи), социально-демографические (пол, возраст, социальное положение), биологические (генетические), индивидуально-психологические (тревожность, агрессивность, безнадежность, одиночество и др.), этнокультуральные (наличие в традициях определенных народностей суицидального поведения как социально приемлемой нормы), клинические (предшествующая суицидальная попытка, наличие психического или тяжелого соматического заболевания) и другие факторы суицидального риска.



Подкомиссия по профилактике кризисных состояний среди несовершеннолетних комиссии Государственного Совета Российской Федерации по направлению «Кадры»

В соответствии с указаниями Президента Российской Федерации от 16.02.2023 № Пр-310, от 22.03.2023 № Пр-568 создана и осуществляет свою деятельность подкомиссия по профилактике кризисных состояний среди несовершеннолетних комиссии Государственного Совета Российской Федерации по направлению «Кадры» (ранее подкомиссия осуществляла свою деятельность в составе комиссии Госсовета России по направлению «Образование»), сопредседателями которой являются Уполномоченный при Президенте Российской Федерации по правам ребенка, а также Губернатор Ленинградской области Дрозденко А.Ю.

В работе подкомиссии принимают участие представители Администрации Президента Российской Федерации, Генеральной прокуратуры Российской Федерации, Следственного комитета Российской Федерации, заинтересованных федеральных органов исполнительной власти, исполнительных органов власти субъектов Российской Федерации, являющихся пилотными по разработке и внедрению региональной модели профилактики суицидального поведения несовершеннолетних, а также экспертного сообщества из числа членов подкомиссии Госсовета России.