МИНИСТЕРСТВО ПО ДЕЛАМ МОЛОДЕЖИ РТ

Республиканский центр молодежных, инновационных и профилактических программ «Навигатор»

Основные подходы к организации сопровождения в ситуациях комплексного характера (для специалистов ведомственных служб)

Методические рекомендации

MINMOL
TEENS

УДК

ББК

Авторский коллектив:

Галанина О.Н., Сагеева Е.Р., Фахрутдинова А.Р., Гафарова А.А., Головнев Г.А., Бодрова Л.О., Салимова Г.Ф., Жуйкова М.В., Зайцева Л.Б.

Основные подходы к организации сопровождения в ситуациях комплексного характера (для специалистов ведомственных служб). – Казань: Издательство «Артифакт», 2023. – 82 с.

ISBN

Данные методические рекомендации являются результатом деятельности по внедрению и апробации механизма межведомственной супервизии. В них представлен обобщенный опыт по организации сопровождения ситуаций комплексного характера.

Методические рекомендации предназначены для специалистов психологов различной ведомственной принадлежности (образования, социальной защиты, здравоохранения, молодежной политики), а также для специалистов учреждений и организаций, участвующих в организации комплексной профилактической работы.

Основные подходы к организации сопровождения в ситуациях комплексного характера (для специалистов ведомственных служб)

ISBN

СОДЕРЖАНИЕ

Введение 4

1. Модель межведомственной супервизии. Понятие и виды комплексных ситуаций 7

2. Общие подходы к организации психолого-педагогического сопровождения ситуаций комплексного характера 14

3. Особенности сопровождения ситуаций, подлежащих межведомственной супервизии 21

3.1. Сопровождение ситуаций с высоким риском суицида, незавершенным суицидом или завершенным суицидом 21

3.2. Сопровождение ситуаций с высокой степенью радикализации по религиозному, национальному, политическому, социальному направлениям 24

3.3. Сопровождение случаев с высоким риском химической или нехимичесской зависимости 27

3.4. Сопровождение ситуаций, содержащих объективные серьезные трудности ребенка/подростка, связанные с посещением организаций, учреждений 29

3.5. Сопровождение иных ситуаций, связанных с пребыванием ребенка/подростка/семьи в трудной жизненной ситуацией 36

Приложение 38

ВВЕДЕНИЕ

За последние годы мир сильно изменился, изменились характеристики и картина мира в целом. Современный мир выглядит для нас как хрупкий, тревожный, нелинейный и непостижимый. Такие изменения оказывают серьезное влияние на психологические состояния и реакции всех людей, но в особой зоне риска оказываются дети, подростки и молодежь.

Основной опыт взаимодействия с окружающим миром человек получает в стенах образовательных учреждений – детского сада, школы, техникума, вуза. При этом условия образовательной среды могут способствовать дальнейшему развитию ребенка или могут способствовать проявлению наиболее заметных социально-психологических проблем и погрешностей развития и воспитания ребенка, на которые наслаиваются задачи последующих этапов его развития. Чаще всего выявляют подобные риски и заявляют о наличии проблем ребенка педагоги-психологи образовательных организаций. Зачастую выявленные проблемы трудно или невозможно объяснить одной причиной, так как они могут иметь разные источники влияния, образующие целый комплекс взаимозависимых факторов.

Специалист-психолог образовательной организации при выявлении ситуации **комплексного характера** не всегда обладает всеми необходимыми компетенциями для оказания эффективного сопровождения случая, поэтому зачастую сам нуждается в профессиональной поддержке.

В этом случае важным аспектом при организации психологического сопровождения субъектов профилактики, осуществляющих психологическую помощь и психологическую деятельность, является процесс создания таких условий, которые бы обеспечивали успешную профессиональную деятельность и развитие специалистов-психологов в контексте их межведомственного взаимодействия.

Для решения комплексной проблемы требуется объединение усилий специалистов различных профессиональных направлений и специальностей. Комплексный подход позволяет рассматривать каждый конкретный случай или ситуацию системно и индивидуально, обозначать имеющиеся актуальные риски и совместно вырабатывать способы ее решения. Это можно реализовать только при условии включенного межведомственного взаимодействия.

С этой целью в 2020 году в рамках реализации Комплексного плана мероприятий по формированию системы психологической помощи населению РТ был разработан и утвержден протоколом заседания межведомственного экспертного совета системы психологической помощи населению Республики Татарстан (далее – МЭС СППН РТ) от 23.10.2020 №ЛФ-12-323

Межведомственный регламент осуществления супервизии специалистов системы психологической помощи населению Республики Татарстан (далее – Регламент). В соответствии с Регламентом межведомственная супервизия рассматривается как профессиональная поддержка специалистов системы психологической помощи населению Республики Татарстан в ситуациях комплексного характера, требующих для решения привлечения ресурсов супервизоров смежных психологических специальностей.

Деятельность по апробации действующих механизмов организации и проведения межведомственной супервизии была начата в июне 2021 года. Специалисты РЦ «Ориентир» осуществляли координацию деятельности специалистов образовательных организаций и муниципальных районов республики, осуществляющих сопровождение обучающихся «группы риска» и их социального окружения. В рамках межведомственных мероприятий был апробирован механизм межведомственной супервизии.

Для оказания профессиональной супервизийной помощи педагогам-психологам образования к супервизиям привлекались специалисты, рекомендованные ведомствами в качестве супервизоров от Министерства здравоохранения РТ, Министерства образования и науки РТ, Министерства труда, занятости и социальной защиты РТ, Министерства по делам молодежи РТ. Протоколом заседания МЭС СППН РТ от 01.10.2021 № ЛФ-12-314 утвержден реестр супервизоров межведомственного регламента супервизии. В него вошли 24 наиболее опытных и авторитетных в профессиональном сообществе специалистов-психологов (образования, здравоохранения, молодежной политики и социальной защиты), а также специалисты РЦ «Ориентир».

На данный момент проведено более 100 супервизийных консультаций. Межведомственные супервизии проводились по обращениям специалистов, организующих сопровождение наиболее сложных случаев комплексного характера (высокие риски радикализации, в том числе по типу колумбайн, высокий риск суицида, риски химической и нехимической зависимости, проблемы посещения образовательной организации, трудная жизненная ситуация, домашнее насилие).

Порядок организации и проведения супервизии прописанный в Регламенте на практике показал свою состоятельность. В данном сборнике представлен опыт проведения межведомственных супервизий, а также наиболее эффективные способы сопровождения ситуаций комплексного характера и организации профилактической работы. Он и включает в себя:

– описание модели межведомственной супервизии как механизма конструктивного регулирования ситуаций комплексного характера;

– обобщенные подходы к сопровождению ситуаций комплексного характера, основанные на рекомендациях супервизоров смежных психологических специальностей.

Цель данного сборника – оказание профессионального содействия и методической помощи специалистам в организации работы с детьми и молодежью «группы риска» и профилактике негативных и деструктивных проявлений в молодежной среде.

Информация, представленная в методических рекомендациях, даст представление специалистам ведомственных психологических служб о деятельности своих коллег по сопровождению случаев комплексного характера, что может способствовать совершенствованию системы сопровождения случаев схожей проблематики и развитию системы взаимодействия психологов ведомственных психологических служб Республики Татарстан в подобных ситуациях.

1. МОДЕЛЬ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ СУПЕРВИЗИИ. ПОНЯТИЕ И ВИДЫ КОМПЛЕКСНЫХ СИТУАЦИЙ

В настоящее время в профессиональной деятельности психологов, возникают новые вызовы, связанные с актуализацией проблем профилактики различных видов отклоняющегося/деструктивного поведения детей и молодежи. В ситуациях профессиональных затруднений специалистам важно своевременно получить поддержку коллег, чтобы иметь возможность дальше профессионально развиваться, учиться адаптироваться, снимать напряжение, чтобы не оставаться один на один с проблемой, а устанавливать профессиональные контакты и коммуникацию.

Супервизия является одним из методов оказания профессиональной поддержки и повышения квалификации специалистов системы психологической помощи в вопросах, с которыми столкнулся специалист.

Цель супервизии – повышение качества психологической работы, проводимой специалистами отраслевых психологических служб.

Задачи супервизии:

1) Осуществление методического сопровождения профессиональной деятельности специалистов отраслевых психологических служб (образования, молодежной политики, социальной защиты, здравоохранения);

2) Оказание помощи специалистам отраслевых психологических служб в обнаружении и осознании у себя профессиональных затруднений, а также содействие в их разрешении;

3) Содействие в профессиональном развитии специалистов и оказание им эмоциональной поддержки;

4) Содействие соблюдению профессиональных стандартов и этических норм в психологической деятельности.

Учитывая комплексный характер проблемы отклоняющегося/деструктивного поведения, профилактическая деятельность и психолого-педагогическое сопровождение подобных ситуаций должны обеспечиваться совместными усилиями специалистов разных профилей – воспитателей, учителей, психологов, медиков, социальных работников, сотрудников правоохранительных органов. В связи с этим в соответствии с «Межведомственным регламентом осуществления супервизии специалистов системы психологической помощи населению Республики Татарстан»[1]

[1] Межведомственный регламент осуществления супервизии специалистов системы психологической помощи населению Республики Татарстан. – URL: https://minmol.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_2537455.pdf

организуется и проводится межведомственная супервизия для специалистов ведомственных служб по ситуациям комплексного характера.

Межведомственная супервизия – профессиональная поддержка специалистов системы психологической помощи населению в ситуациях комплексного характера, требующих для решения привлечения ресурсов супервизоров смежных психологических специальностей.

Профессиональные ситуации, подлежащие межведомственной супервизии – это ситуации комплексного характера, требующие для решения привлечения ресурсов супервизоров смежных психологических специальностей.

Виды ситуаций комплексного характера:

1) высокий риск суицида, незавершенный суицид, завершенный суицид;

2) высокая степень радикализации по религиозному, национальному, политическому, социальному направлениям (скулшутинг, АУЕ[2], фанаты и др.);

3) высокий риск химической зависимости, злоупотребление ПАВ;

4) высокий риск нехимических зависимостей, злоупотребление компьютерными играми, ограничение физической активности, питания, общения и др.;

5) высокий риск тяжелых последствий в связи с домашним насилием;

6) объективные серьезные трудности ребенка/подростка, связанные с посещением организаций, учреждений (обусловленные спецификой его деятельности, поведения, наличия проблем со здоровьем, коммуникацией и социальной активностью);

7) иные ситуации, связанные с пребыванием ребенка/подростка/семьи в трудной жизненной ситуации и требующие оказания психологической, правовой, социальной, медицинской помощи в рамках межведомственного взаимодействия (жестокое обращение, нарушение половой неприкосновенности или подозрение на нее и др.).

При выявлении рисков массового насилия в образовательных организациях супервизия организуется и проводится в обязательном порядке согласно «Положению о Межведомственной рабочей группе по профилактике распространения в молодежной среде деструктивных движений, в том числе колумбайна, антитеррористической комиссии в Республике Татарстан».[3]

---

[2] Скулшутинг, АУЕ – движения признаны экстремистскими, их деятельность запрещена на территории РФ - http://nac.gov.ru/terroristicheskie-i-ekstremistskie-organizacii-i-materialy.html

[3] «Положение о Межведомственной рабочей группе по профилактике распространения в молодежной среде деструктивных движений, в том числе колумбайна, антитеррористической комиссии в Республике Татарстан», утвержденного Протоколом заседания АТК в РТ от 27.08.2022 ПР-199

Порядок оказания межведомственной супервизии:

1. Межведомственная супервизия проводится на основании поступивших обращений (форма обращения на супервизию представлена в Приложении 1).

2. Обращения принимаются секретарем Межведомственного экспертного совета системы психологической помощи.

3. Межведомственная супервизия может осуществляться:

– Экстренно (в течение суток) сотрудниками РЦ «Ориентир»;

– Планово (в течение 7 дней) супервизионной группой.

4. Межведомственная супервизия может оказываться супервизорами как при личном контакте, так и с помощью цифровых средств.

5. Итогом проведения межведомственной супервизии является *протокол о проведении межведомственной супервизии* с рекомендациями о наиболее эффективных способах сопровождения представленного на супервизию случая, имеющими соответствующую правовую основу.

Формы организации межведомственной супервизии:

- индивидуальная – супервизорская работа по рассмотрению обращения (случая) одного специалиста.

- групповая – супервизорская работа, целью которой является методическая супервизия (информирование) группы специалистов, направленная на устранение их профессиональных дефицитов при работе с ситуациями комплексного характера, требующими для решения привлечения ресурсов специалистов смежных психологических специальностей.

Структура супервизии включает в себя три больших этапа, каждый из которых имеет ряд задач.

Таблица 1 - Общая структура супервизии

Этап	**Задачи**
I. Подготовка	1) Актуализация затруднения в работе 2) Признание факта затруднения 3) Обращение за помощью к супервизору
II. Собственно супервизия	1) Представить ситуацию на супервизии 2) Взглянуть на ситуацию с разных сторон 3) Найти новые варианты действий
III. Рефлексия	1) Проанализировать полученную информацию 2) Сформулировать алгоритм действий и перейти к его реализации 3) Перейти к реализации и оценить результат

Первый этап - «подготовка», в рамках которой происходит анализ затруднений специалистов и его классификация. В рамках первого этапа супервизии решаются следующие задачи:

1. *Актуализация затруднения*

Затруднение может быть связано с:

1) недостаточной осведомленностью в конкретном вопросе/проблеме, обсуждаемом с ЛОВ;

2) недостаточной опытностью в работе с данной категорией людей;

3) недостатком профессионального опыта относительно работы психолога в целом.

2. *Признание факта затруднений*

Важно понимать, что недостаток опыта и определённых профессиональных навыков — это закономерно возникающее затруднение, которое может возникнуть у любого специалиста. Осознание собственных дефицитов и готовность к развитию и совершенствованию своих личностных и профессиональных качеств позволяет выстроить более эффективную работу, а также предупредить возникновение профессионального выгорания. Игнорирование затруднений и их отрицание представляется неконструктивным подходом в разрешении сложившейся ситуации.

3. Формирование обращения (запроса) на супервизию

После того как затруднение было определено и проанализировано необходимо его письменно сформулировать, отвечая на вопросы:

– «Что именно мне непонятно?»

– «В какой сфере?»

– «Мешают ли мне мои собственные переживания?»

– «Имеется ли у меня дефицит информации в работе с ЛОВ в конкретном этом случае?»

– «Какую проблему необходимо решить?»

– «Какая помощь мне необходима?»

– «Могу ли я решить это самостоятельно?» и если ответ на последний вопрос «нет», то оформляется обращение по форме для получения профессиональной квалифицированной помощи от супервизора.

Основные критерии, которые содержит документ «обращение на супервизию» это:

1) контактная информация (ФИО, должность, место работы, контактный телефон, электронная почта);

2) краткое описание ситуации;

3) письменные сформулированные ответы на три вопроса:

– «Какая работа уже проведена?»

– «Какие трудности испытываю в настоящее время?»

– «Что хочется решить?»

Запрос может быть написан на основании 4 пунктов:

– получить информацию;

– снять напряжение и эмоции, возникшие в работе;

– понять структуру;

– сформировать план действий.

Форма обращения на супервизию представлена в Приложении 1. В Приложении 2 представлена «Памятка по формулированию обращения».

Второй этап – «собственно супервизия», которая включает в себя сам процесс, состоящий из представления ситуации специалистом на супервизии.

1) Представление ситуации

Супервизия начинается с организационных моментов, а именно с представления участников. После слово предоставляется специалистам, у которых возникли трудности. Специалистов просят представить ситуацию - «вынести ее на рассмотрение». Важно всестороннее представление ситуации супервизируемыми (специалистами, которые обратились на супервизию), так как одна из задач супервизии - рассмотреть ситуацию с разных сторон и найти новые варианты действий.

Задача специалистов - быть готовыми представить саму ситуацию, ответить на встречные вопросы от супервизора (специалиста, ведущего супервизию). Важно понимать:

– Супервизия - это не экзамен на знание теории, не оценка ЗУН и не комиссия, а мероприятие, направленное на предоставление методической помощи по работе;

– Цель дополнительных вопросов супервизоров в процессе - уточнение и получение дополнительной и всесторонней информации для понимания ситуации, а не проверка профессиональных навыков специалистов и оценивание их. Важным на этом этапе является осознание и понимание как супервизором, так и супервизируемым необходимости и важности быть включенным в работу, в представление ситуации и ее анализе.

2) Исследование ситуации и поиск решения затруднения

После представления ситуации и обсуждения заданных по ней вопросов, супервизор может дать:

– экспертную оценку действий;

– объяснить причинно-следственную связь поведения и реакций;

– предложить новые модели поведения специалисту.

Супервизор помогает Вам прояснить ситуацию и понять, как посмотреть на ситуацию под разными углами, что делать. Суть супервизии – не дать четкие инструкции («сказать, что делать»), а «помочь обратившимся разобраться и сориентироваться в ситуации, самим понять, что делать».

Задача специалиста (супервизируемого):

– принимать активное участие в рабочем процессе;

– обсуждать обратную связь, полученную от супервизора;

– оценивать предлагаемые алгоритмы поведения в рамках ситуации;

– предлагать собственные варианты решения ситуации в соответствии с новым видением ситуации, пояснениями супервизоров и их рекомендациями.

Конечным итогом этой работы является набор новых алгоритмов действий и моделей поведения относительно ситуации, которые могут быть применимы на практике.

Содержание сессий межведомственной супервизии оформляется (фиксируется) супервизорами в соответствующей документации - «Протокол о проведении межведомственной супервизии».

Третий этап – «рефлексия», который проходит после проведения непосредственной супервизии.

В процессе специалисту могут приходить дополнительные мысли или оценочные суждения относительно самой супервизии или обсуждаемых алгоритмов действий. Поэтому *цель третьего этапа* - анализ и структурирование полученной информации.

Основные задачи этапа:

1) проанализировать прошедшую супервизию и сделать выводы;

2) сформировать алгоритм действий и выработать модель поведения в конкретной ситуации, подготовиться и перейти к его реализации.

Важно понимать - предметное понимание, обсуждаемых на супервизии вопросов и выбранных алгоритмов действий, начнет формироваться, исключительно, когда специалист начнет действовать и непосредственно работать с данным случаем.

Для данного формата профессионального сопровождения специалистов, обеспечивающих организацию социально-психологического сопровождения несовершеннолетних «группы риска» или подростков и их семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, хотелось бы отметить следующий **ряд преимуществ**:

– формат супервизии обеспечивает объемное (разностороннее) рассмотрение ситуаций комплексного характера, в том числе ситуаций суицидальной проблематики, позволяет своевременно выявить имеющиеся риски психологического, социального, организационно-управленческого уровня, совместно подобрать наиболее эффективные способы сопровождения с учетом имеющихся ресурсов муниципальных районов. Это подтверждается положительным опытом повторных обращений за супервизийной помощью специалистов образовательных организаций из муниципальных районов Республики Татарстан. Эти случаи демонстрируют, как удается скорректировать внешние условия с учетом выявленных рисков, смоделировать более безопасную среду для субъекта и семьи в целом;

– также он позволяет частично компенсировать кадровый и компетентностные дефициты и недостаток психологических кадров в муниципальных районах, за счет консультативной помощи ведомственных супервизоров, включенных в реестр;

– процедура супервизии направлена не только на совершенствование профессиональных компетенций специалистов, но и позволяет решать вопросы по снижению уровня их психоэмоционального напряжения, оказания поддержки и повышения заинтересованности и включенности в процесс решения проблемы;

– использование формата супервизии возможно не только для специалистов-психологов, а также для всех специалистов, обеспечивающих процесс социально-психологического сопровождения и организацию комплексной работы, направленной на профилактику разного рода негативных явлений в детской и молодежной среде.

2. ОБЩИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СИТУАЦИЙ КОМПЛЕКСНОГО ХАРАКТЕРА

В разных источниках и у разных авторов понятие сопровождения рассматривается и представляется с разных сторон.

У Майера А.А. психологическое сопровождение рассматривается как особая форма осуществления **пролонгированной психологической помощи**, при которой, в отличие от коррекции, предполагается не исправление недостатков и «переделка» субъекта, а **поиск скрытых ресурсов развития у самого субъекта** или внутри его социального окружения; опора на его (ее) собственные возможности и создание на этой основе психологических условий для гармонизации связей с социумом.

В работах Басюка В.С. сопровождение представляет собой сложный **процесс взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого**, результатом которого является решение или действие, ведущее к развитию последнего. Другими словами, сопровождение рассматривается как «помощь в формировании поля развития, ответственность за действия в котором несет сам субъект».

Опираясь на эти определения, **сопровождение** может рассматриваться как система целенаправленной деятельности по взаимодействию специалистов (психологов, социальных педагогов, логопедов, дефектологов и др.) с обучающимися и друг с другом и направленная на создание социально-психологических условий, способствующих их успешному обучению, развитию.

В этом случае суть психолого-педагогического сопровождения заключается в комплексном подходе к решению проблем обучающегося, при тесном взаимодействии педагогических работников и родителей ребенка.

Цель сопровождения – создать или восстановить для подростка условия безопасной социально-психологической среды для его максимального, в данной ситуации, личностного развития, обучения и сохранения его здоровья (в соответствии с возрастной нормой развития).

При организации психолого-педагогического сопровождения следует учитывать, что обучающиеся являются субъектами, а не объектами профилактики, поэтому важно, чтобы они были активными участниками этого процесса, и, чтобы их инициатива и интересы учитывались при организации мероприятий (*также в представленных материалах мы используем понятие*

«субъект» имея в виду лицо, в отношении которого организуется и реализуется сопровождение).

Психолого-педагогическое сопровождение необходимо выстраивать вокруг тех ***проблемных зон***, которые тревожат субъекта (объекта профилактики) в настоящий момент. Например, если ребенок столкнулся с некоторой травмирующей ситуацией, то общей целью дальнейшего сопровождения является создание условий, препятствующих распространению негативного влияния данных событий на дальнейшую судьбу подростка.

Чтобы выстроить эффективный маршрут сопровождения субъекта, необходимо собрать и проанализировать информацию по следующим основным сферам жизнедеятельности субъекта:

1) Личностно-характерологические особенности (акцентуации характера, особенности поведения, актуальное психологическое состояние, способности к адаптации и т.п.);

2) Семейная ситуация (состав семьи, отношения в семье – стиль воспитания, традиции и особенности быта, условия проживания и т.п.);

3) Учебная и внеучебная ситуация (успеваемость и способности к обучению, отношение к учебе, интересы и досуг);

4) Социальная ситуация (межличностные отношения с одноклассниками/сверстниками, взаимоотношения с преподавателями и администрацией);

5) Ситуация здоровья (история соматических и психических заболеваний, общее состояние здоровья);

6) Иные значимые для понимания жизненной ситуации обучающегося данные.

В частности, следует систематизировать результаты проведенной психологической диагностики. Дополнительная диагностика в ситуациях комплексного характера может быть организована в соответствии с методиками, представленными в Приложении 3.

При систематизации и анализе информации о жизненной ситуации обучающегося «группы риска» важно выявить и оценить соотношение факторов риска и факторов защиты.

«Факторы риска» – это факты, повышающие вероятность развития отклоняющихся/деструктивных форм поведения подростка. «Защитные факторы» (или «факторы защиты») - это личностные и средовые условия, которые повышают сопротивляемость личности к факторам риска, выступают в качестве ресурса, способствующего социальной адаптации и развитию личности.

Попытки специалистов по сбору и анализу фактического материала о ситуации не должны создавать дополнительные угрозы состоянию обучающегося. Поэтому при сборе информации об обучающемся и при организации его психолого-педагогического сопровождения специалистам следует руководствоваться принципом «не навреди» и сохранять конфиденциальность полученной информации.

Далее в соответствии с полученной информацией, следует планировать и выстраивать коррекционную и профилактическую работу. Возможные мишени и методы психолого-педагогического воздействия представлены в Приложении 4.

Также при выстраивании комплексного сопровождения случая важно обратить внимание на распределение и закрепление ***зон ответственности*** между каждой из сторон межведомственного взаимодействия по данному инциденту с учетом функциональных обязанностей специалистов ведомственных служб (см. Приложение 5).

Так, в зону ответственности педагога-психолога образования входит:

– деятельность по психологической оценке параметров образовательной среды, в том числе ее безопасности и комфортности;

– обеспечение доступности психологической помощи в образовательной организации, в том числе и в форме индивидуальных консультаций субъектов образовательного процесса;

– проведение психологической диагностики;

– психолого-педагогическое сопровождение обучающихся и наблюдение за их состоянием.

При этом оказание психологической помощи педагогом-психологом детям и молодежи в кризисных ситуациях (последствия психологических травм, проявления суицидального поведения и др.) заключается в выявлении факторов риска, информировании подростка и его родителей (законных представителей) об актуальном психологическом состоянии, формировании дальнейших маршрутов выхода из сложившейся ситуации, а также о возможностях обращения к специалистам смежных психологических специальностей.

Важно отметить, что психологическая служба образовательной организации, являющаяся координатором деятельности по организации и реализации психолого-педагогического сопровождения обучающихся, может:

– осуществлять данную деятельность при содействии администрации образовательной организации;

– задействовать ресурсы своих коллег (кураторов, других сотрудников) к реализации сопровождения и проведения профилактических мероприятий за счет совершенствования их психологических компетенций;

– обращаться за помощью по организации мероприятий индивидуальных и групповых форм профилактики к специалистам-психологам ведомственных и межведомственных психологических центров муниципального и регионального уровня: центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Росток», городской психолого-педагогический центр г. Казани «Ресурс» (образование), центр психолого-педагогической помощи детям и молодежи г. Казани «Доверие» (молодежная политика), круглосуточная медицинская психологическая служба «Линия надежды» - ранее «Сердэш 129» (здравоохранение).

Эффективность психолого-педагогического сопровождения базируется на *установлении и поддержании доверительных отношений* с субъектом и его родителями. Это условие зависит от способностей специалистов к установлению доверительного контакта с субъектом и его родителями, созданию безопасной среды, предоставлению возможности обращаться за помощью к педагогу-психологу образовательной организации, а также информирование субъекта о том, где еще он может получить бесплатную психологическую помощь.

С опорой на установленный контакт можно предоставить субъекту информацию (например, в виде брошюр) о том, в какие еще психологические службы, центры, телефоны доверия он может обращаться за помощью при возникновении трудностей.

Таким образом, возможные действия специалистов образовательной организации в случае выявления рисков социально-опасного поведения обучающихся для самих себя и окружающих могут быть следующими:

В случае если субъект **несовершеннолетний**, основными действиями специалистов являются:

– информирование родителей обучающегося о выявленных рисках, оформленное в виде информационного согласия, подписанное обеими сторонами в 2-х экземплярах;

– составление индивидуального маршрута социализации обучающегося в соответствии с выявленными рисками, особенностями его личности и жизненной ситуации;

– в случае наличия оснований (фактов), оформление сигнальной карты семьи (несовершеннолетнего), находящейся в социально-опасном положении, для постановки на межведомственный учет.

Действия специалистов, если субъект **совершеннолетний**:

– проведение комплексной диагностики рисков, особенностей личности и жизненной ситуации обучающегося, составление рекомендаций в соответствии с полученными результатами;

– информирование обучающегося о результатах диагностики, рекомендованных действиях, с оформлением информационного согласия субъекта, подписанного обеими сторонами в 2-х экземплярах;

– с целью создания безопасной образовательной среды, следует информировать обучающихся о возможностях получения разных видов психологической помощи внутри образовательной организации и вне ее;

– информированное согласие следует согласовать с юристами образовательной организации, в нем должны быть представлены описание результатов проведенной диагностики (наблюдения) обучающегося, выявленные риски и возможные последствия в случае отказа от помощи и/или выполнения рекомендаций. Информированное согласие подписывается в 2-х экземплярах, один из которых выдается субъекту на руки.

Следует обратить внимание, что во избежание нарастания рисков и ухудшения ситуации, диагностические и профилактические мероприятия рекомендуется проводить в групповом формате, ограничить круг специалистов, осведомленных об актуальной ситуации обучающегося внутри образовательной организации следующими специалистами: директор образовательной организации, заместитель директора по ВР, педагог-психолог, классный руководитель/куратор группы.

В случае возникновение травмирующей ситуации (участие в допросах, иных следственных действиях, столкновение с угрозой возможного нападения на образовательную организацию, попыткой суицида одноклассника и др.) психологу образовательной организации следует расширить перечень профилактических мероприятий, направленных на релаксацию, сплоченность, актуализацию ресурсов группы (класса, студенческой группы) с целью снятия их психоэмоционального напряжения, отреагирования негативных эмоций.

Также необходимо наблюдать за изменениями эмоционального состояния педагогов и других специалистов образовательной организации, планировать и реализовывать мероприятия, направленные на профилактику эмоционального выгорания.

Все результаты проведенной профилактической работы (согласия и отказы от психолого-педагогического сопровождения, протоколы заседаний, консилиумов, бесед, диагностики и др.) следует оформлять документально.

Организация психологической работы при наличии отказа от психологического сопровождения:

В соответствии с ч. 3 ст. 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» **психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей** (законных представителей).

А в соответствии с ч. 3 ст. 44 этого же Федерального закона **родители несовершеннолетних обучающихся имеют право**: защищать права и законные интересы обучающихся (п. 5); получать информацию о всех видах планируемых обследований (психологических, психолого-педагогических) обучающихся, **давать согласие на проведение таких обследований или участие в таких обследованиях, отказываться от их проведения или участия в них**, получать информацию о результатах проведенных обследований обучающихся (п. 6).

Отказ от психолого-педагогического сопровождения обучающегося зачастую связан с имеющимся опытом негативного взаимодействия субъекта и/или родителей с психологической службой образовательной организации. Поэтому при выстраивании дальнейшего сопровождения обучающегося специалистам образовательной организации следует учитывать имеющийся у семьи предыдущий негативный опыт взаимодействия с образовательными организациями для предотвращения возникновения новых трудностей.

В данном случае основной задачей специалистов образовательной организации будет восстановление утраченного доверия и выстраивание доверительных отношений с родителями и субъектом. Главными признаками установления доверительных отношений с семьей субъекта будут обращения родителей за помощью к специалистам образовательной организации по разным вопросам (за помощь в освоении ребенком учебного материала, решение социальных вопросов и вопросов дополнительного образования ребенка), а в последующем и согласия на психологическое сопровождение. Можно выделить следующие техники отработки данного вопроса:

- наладить контакт с родителями/субъектом может помочь активное привлечение к работе с ними того специалиста ОО, который уже имел позитивный опыт взаимодействия с семьей субъекта и которого родители/субъект могут считать авторитетной фигурой в силу тех или иных причин (например, в силу возраста, опыта или единства религиозных воззрений);

- проявление педагогами образовательной организации максимальной чувствительности на просьбы, актуальные потребности субъекта и его родителей для восстановления и поддержания доверия;

- создание специалистами образовательной организации условий, в которых субъект и его родители могли бы почувствовать поддержку и заботу, заинтересованность специалистов в жизни ребенка (регулярное информирование об успехах их детей, отмечать даже незначительные позитивные продвижения и достижения ребенка и т.д.).

Пути организации психологической работы в случае отказа родителей от психологического сопровождения:

- организация опосредованного психолого-педагогического сопровождения через классного руководителя/куратора при взаимодействии с педагогом-психологом образовательной организации;
- использование специалистами образовательной организации (психолог, классный руководитель, куратор студенческой группы, преподаватели и др.) метода формализованного и полуформализованного наблюдения как основного метода сбора информации об актуальном психологическом состоянии субъекта;
- использование педагогических приемов для организации и реализации работы по профилактике негативных проявлений в подростковой среде (воздействие и помощь ребенку и его семье осуществлять через классного руководителя/куратора студенческой группы, использовать преимущественно групповые формы педагогического воздействия);
- оказание педагогом-психологом профессионального сопровождения специалистов образовательной организации, направленное на развитие и совершенствование их психологической грамотности.

3. ОСОБЕННОСТИ СОПРОВОЖДЕНИЯ СИТУАЦИЙ, ПОДЛЕЖАЩИХ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ СУПЕРВИЗИИ

3.1. Сопровождение ситуаций с высоким риском суицида, незавершенным или завершенным суицидом

Сохраняющаяся напряженная ситуация с суицидами и суицидальными попытками несовершеннолетних не один год требует от нас поиска и подбора эффективных, а самое главное рабочих мер, направленных на предупреждение суицидального поведения несовершеннолетних.

Среди причин смертности подростков самоубийство занимает третье место сразу после тяжелых травм и неизлечимых врожденных болезней.

Статистика подтверждает сохраняющуюся напряженную ситуацию с суицидами и суицидальными попытками несовершеннолетних (см. таблицу 2).

Таблица 2 - Статистика завершенных суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетних[4]

год	Кол-во суицидов	Кол-во суицидальных попыток
2018	17	64
2019	13	58
2020	12	33
2021	13	68
на 27.07.2022	13	51

Возможные действия специалистов в случае выявления явных и неявных маркеров риска суицидального поведения у обучающихся:

– организация диагностической работы по оценке актуального психоэмоционального состояния субъекта и его социально-психологических особенностей (склонности к депрессии, агрессии (в том числе аутоагрессии), способностей к социальной адаптации, уровень сформированности эмоционального и социального интеллекта, критического мышления,

4 В таблице представлена информация по данным Республиканской комиссии по делам несовершеннолетним и защите их прав https://rkdnrt.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_2927738.pdf и Прокуратуры Республики Татарстан

ценностных составляющих личности), анализ соотношения факторов риска и факторов защиты субъекта, определение уровня суицидального риска;

– информирование субъекта и его родителей (законных представителей) о выявленном уровне суицидального риска;

– на основании полученных результатов принять решение о необходимости направления субъекта за дополнительной консультацией медицинских специалистов, а также составить план дальнейшего психолого-педагогического сопровождения субъекта.

В приложении представлены нормативно-правовые акты, регламентирующие работу специалистов-психологов различных ведомственных служб по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних (см. Приложение 6), а также универсальные и специализированные психодиагностические методики для уточнения степени риска суицидального поведения детей и молодежи (см. Приложение 8).

Примерный алгоритм работы психолога в случае выявленной угрозы жизни и здоровью подростка включает следующие действия:

– подготовить подростка к тому, что придется сообщить родителям и администрации образовательной организации о наличии рисков. Беседу рекомендуется выстраивать с позиции «мы все на твоей стороне», «вместе легче справиться с проблемой», обсудить с ребенком, что и как именно будет сообщено о существующих рисках родителям;

– информировать директора, классного руководителя, родителей об актуальной ситуации и наличии рисков;

– подготовить классного руководителя и администрацию образовательной организации, рассказав об индивидуальных особенностях характера и развития обучающегося, дать рекомендации о том, как лучше выстраивать беседу с ним, как мотивировать его на учебу, опираясь на принцип «не навреди». Составить памятку для администрации образовательной организации по выстраиванию диалога с данным субъектом. Для работы может быть использован методический инструмент МГППУ «Навигатор профилактики»[5], где прописан алгоритм поведения администрации образовательной организации в ситуациях с повышенными суицидальными рисками;

– провести профилактическую беседу с родителями в присутствии представителей администрации образовательной организации, где

---

[5] Навигатор профилактики девиантного поведения – 2022. Режим доступа: https://mgppu.ru/about/publications/deviant_behaviour

разъясняются все риски, которые существуют на данный момент у конкретного обучающегося. Использовать документально оформленные согласия о полученной информации и степени родительской ответственности, подтвержденные подписью родителя или законного представителя субъекта;

– рекомендовать субъекту или его родителям (законным представителям) обратиться к медицинскому психологу для получения им специализированной психологической помощи по проблемам, не входящим в компетенции педагога-психолога образования (бесплатно – по месту жительства или в круглосуточную медицинскую психологическую службу «Линия надежды», ранее «Сердэш 129», ул. Сибирский Тракт, д. 14, тел. 279-55-80; платно – в психологическую службу ДРКБ);

– в индивидуальных консультациях с субъектом основными «фокусами внимания» специалиста должны стать: оказание поддержки, расширение «точек опоры», помощь в поиске ресурсов, развитие навыка рассмотрения ситуации с разных точек зрения (можно вести онлайн дневник эмоций);

– все результаты психологической диагностики субъекта должны быть отражены специалистом в развернутом психолого-педагогическом заключении, включающем характеристику субъекта и социальную ситуацию его развития с обозначением существующих рисков.

При сопровождении суицидальных случаев совместную работу педагога-психолога с субъектом рекомендуется выстраивать в соответствии с ***алгоритмом антикризисного плана***:

– завести блокнот (записать в него ФИО обучающегося/субъекта, дату рождения, контактные данные, адрес проживания);

– обозначить точки опоры из круга общения (записать ФИО и контактные данные лиц, кому субъект доверяет);

– обозначить точки опоры профессиональной помощи (записать телефоны доверия, номер психолога, психотерапевта, медицинского психолога), то есть контакты специалистов, к которым может обратиться субъект в кризисные моменты;

– совместно с психологом обнаружить и записать триггеры (люди, действия, события, обстоятельства и другие факторы, которые могут расстроить, «вывести из себя»);

– определить и зафиксировать копинг-стратегии (уже имеющиеся или возможные конструктивные способы совладания с триггерами);

– записать «зацепки за жизнь» (вспомнить / придумать ситуации, когда субъект чувствует, что живет, действия, которые делают его жизнь более радостной и счастливой).

Специфика деятельности специалистов-психологов различных ведомств по сопровождению ситуаций с высокими рисками суицида была проанализирована и представлена в формате Гайда по оказанию психологической помощи в случаях суицидальной проблематики специалистами-психологами ведомственных психологических служб и направлена в Республиканскую комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав в 2022 году. Материалы Гайда представлены в Приложении 7.

3.2. Сопровождение ситуаций с высокой степенью радикализации по религиозному, национальному, политическому, социальному направлениям

Радикализация – это процесс изменения социальных установок, ведущий к одобрению и в конечном счете к применению насилия. Радикализация – это и вовлечение в радикальные группы, и экстраординарная форма самореализации человека, пребывающего в сложной психологической ситуации и испытывающего давление различных социокультурных факторов.

Зачастую причинами деструктивного поведения среди молодежи становятся их потребности заявить о себе, о своей проблеме, а также желание привлечь к себе внимания взрослых. Во многом, это может быть связано с отсутствием у молодых людей развитых навыков конструктивной коммуникации и сформированных способов совладания в стрессовых и сложных жизненных ситуациях.

В подобных ситуациях необходимо создать (организовать) такие условия, в которых подросток смог бы конструктивными способами привлечь к себе внимание окружающих и сверстников. Достижение успеха для них также имеет большое значение, поэтому важно помочь им найти дополнительные способы самореализации, узнать и развить свои интересы. При этом следует учитывать, что обучающиеся являются субъектами, а не объектами профилактики, поэтому важно, чтобы они были активными участниками этого процесса, и, чтобы их инициатива и интересы учитывались при организации мероприятий. Важно, чтобы подростки сами находили способы преодоления трудностей, опираясь на себя, своих сверстников и значимых взрослых. Например, можно провести групповое занятие с целью обсуждения тех проблем, которые возникают у обучающихся, как они с ними справляются и как можно конструктивно их решать. Подобные занятия помогают формировать навыки самопомощи и самостоятельного конструктивного решения проблем.

Важным моментом сопровождения в данном случае является наличие психологической поддержки субъекта, склонного к радикализации. Особое значение приобретает вопрос выстраивания доверительных отношений, которые позволят дать ему опору, ощущение стабильности и устойчивости.

Для переключения интереса субъекта с деструктивной тематики важно найти дополнительное увлечение или конструктивно трансформировать имеющийся интерес, развивать социально-приемлемые способы отреагирования агрессии субъекта и снятия психоэмоционального напряжения. Для этого классному руководителю совместно с педагогом-психологом следует скорректировать план воспитательной работы класса, дополнив его адресными (групповыми) мероприятиями, направленными на:

– развитие классного коллектива;

– формирование навыков конструктивного общения, в том числе развития навыка формулирования и вербализации запроса о помощи;

– развитие навыков планирования деятельности и прогнозирования последствий своих действий и поступков;

– формирования новых адаптивных коппинг-стратегий по преодолению стресса, обучение способам преодоления кризисных и трудных жизненных ситуаций;

– привлечение субъекта в составе группы сверстников к участию в общегородских просоциальных мероприятиях, организация его внеурочной деятельности и планирование занятости в каникулярные периоды.

Подчеркнем, что профилактическая работа с обучающимися, имеющими повышенные риски радикализации (как и с другими обучающимися «группы риска») должна быть систематической, адресной, преимущественно групповой и ориентированной на их социализацию. Например, с учетом таких особенностей личности субъекта как чувствительность, эмоциональность реагирования, которые могут быть связаны с неразвитостью у него навыков отреагирования переживаний, целесообразно провести в его группе развивающие занятия, направленные на совершенствование навыков саморегуляции и социального интеллекта. С одной стороны, данные мероприятия позволят оказать адресную помощь субъекту, с учетом его потребностей и особенностей. С другой стороны, они полезны для всей группы обучающихся, так как развитие навыков саморегуляции является формой профилактики стресса, что особенно актуально для всех школьников и студентов, особенно в экзаменационные периоды.

Ситуации с выявленной угрозой массового насилия в образовательной организации ведут к нарастанию психоэмоционального напряжения у всех субъектов профилактики, поэтому:

– важно организовать психологическое сопровождение специалистов, направленное на профилактику их эмоционального выгорания;

– планировать адресную (групповую) работу с классным коллективом (студенческой группой), направленную на снятие психоэмоционального напряжения, формирование навыков эмоционально-волевой регуляции, критического мышления, конструктивного взаимодействия.

Комплексное сопровождение случаев с высокой степенью риска радикализации следует выстраивать с участием специалистов образовательной организации (классного руководителя, психолога, др.) и других специалистов ведомственных служб (МОиН, МТЗиСЗ, МЗ, АТК и др.), обеспечивающих реализацию системы профилактических мероприятий.

Специалистам комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДН и ЗП), а также специалистам образовательной организации при организации сопровождения таких случаев следует иметь в виду следующее:

1) При проведении заседаний КДН и ЗП, заседаний советов по профилактике, муниципальных социально-реабилитационных консилиумов (МСРК) обращать особое внимание на поддержку семьи и несовершеннолетнего, исключая ситуации, в которых родители вынуждены прилюдно «отчитывать» ребенка, так как это ведет к разрушению доверительных детско-родительский отношений.

2) Содействовать привлечению к участию в сопровождении случая с повышенными рисками радикализации специалистов сферы социальной защиты для оказания психологической помощи и поддержки семье/родителям субъекта.

3) Для возвращения ответственности родителям по исполнению решений КДН и ЗП, советов по профилактике, использовать документально оформленные согласия, подтвержденные подписью родителя или законного представителя несовершеннолетнего.

4) При рассмотрении случаев в рамках регламента «К» проводить заседания КДН и ЗП, советов по профилактике узким составом их участников, с целью сохранения конфиденциальности информации и профилактики стигматизации субъекта.

3.3. Сопровождение случаев с высоким риском химической или нехимической зависимости

Зависимое поведение и его проявления являются актуальной проблемой современного общества в целом и для подростков, молодежи и для их родителей в частности. Любую форму зависимости можно рассматривать как неконструктивный способ удовлетворения актуальной потребности с помощью ухода/бегства от невыносимой реальности.

Возможные действия специалистов образовательной организации по сопровождению случаев с высокими рисками химической зависимости:

1. Уведомить родителей о текущем состоянии субъекта, обозначить выявленные психологические риски.
2. Провести дополнительную диагностику эмоционального состояния субъекта. Помимо базовых диагностических методик и консультаций, в работе с такими случаями можно использовать техники арт-терапии, логотерапии и метафорические карты, то есть инструментарий, который позволяет выразить скрытые переживания образно.
3. Завести сигнальную карту, тем самым способствовать привлечению к сопровождению случая медицинских специалистов, а также иных ведомственных специалистов.
4. Сформировать алгоритм психолого-педагогической работы в подобных случаях с использованием различных психотерапевтических техник.

Несмотря на совершеннолетие обучающихся в ряде случаев, следует обратить внимание родителей на состояние их ребенка и возможные риски. Работа с родителями позволит оказать влияние на обучающегося, склонить его к обращению к специалистам, в том числе медицинского профиля, а также получить полноценную поддержку в процессе лечения.

Нехимические виды зависимого поведения поражают своим многообразием. Но в настоящее время особую актуальность и обеспокоенность взрослых вызывают такие виды нехимической зависимости как интернет-, гаджето- и компьютерная зависимости.

Возможными действиями по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с данными формами нехимической зависимости могут быть:

1. Обеспечение администрацией образовательной организации регламентации использования гаджетов во время учебного процесса,

разработка и внедрение в практику образовательной организации локальных актов о правилах и условиях использования гаджетов во время учебного процесса, включая возможные условия, ограничивающие или запрещающие использование гаджетов в образовательной организации. Изъятие телефонов у детей во время урока является покушением на личную собственность человека. А данный документ, не нарушая прав ребенка, позволит урегулировать данный вопрос с юридической стороны.

2. Индивидуальную психологическую работу на психологических консультациях следует направить на совместный поиск преимуществ реального мира перед виртуальным. Необходимо сформировать навык самостоятельного создания смыслов и целей своей жизни. Для обучающихся старших классов в данном случае особо актуальным будет вопрос профориентации. При внешней отстраненности и неконтактности ребенка с нехимической зависимостью, его, как и любого подростка, беспокоит тема самоопределения.

Для всех подростков важно ощущение собственной значимости, а для подростков, подверженных игромании, важнее всего чувство победы и достижения, которое они могут получить только в процессе игры. Поэтому при организации сопровождения важно уделить особое внимание работе с самооценкой субъекта, следует создавать для него ситуации успеха в реальной жизни с целью лучшей социализации. Например, специалисты образовательной организации могут поручить субъекту задание, за которое он будет отвечать лично, при этом задание должно откликаться интересам ребенка. Целью такой работы является замещение компьютерной игры той деятельностью, где ребенок также будет пребывать в состоянии азарта и ощущать свою индивидуальную значимость.

3. Введение в план учебно-воспитательной работы профилактических мероприятий для родителей, педагогов и обучающихся: разъяснительно-информационные беседы, семинары о правилах безопасного поведения в сети Интернет. В комплексной профилактике компьютерной игровой зависимости можно опираться на готовые программы (например, программой Филатовой Т.П. по психологической коррекции компьютерного игрового аддикта[6])

Можно организовать классный час (занятие), где учащиеся будут сами рассказывать о своих любимых компьютерных играх, с дальнейшим обсуждением положительных и отрицательных моментов игр. Можно также затронуть следующие вопросы: какие качества приобретаются в процессе

[6] Филатова Т.П. Программа психологической коррекции компьютерного игрового аддикта // Актуальные вопросы современной науки. 2015. №44-1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/programma-psihologicheskoy-korrektsii-kompyuternogo-igrovogo-addikta (дата обращения: 17.01.2023).

игры, как влияют на жизнь, как встраиваются в режим дня и т.п. Это мероприятие может помочь укрепить авторитет педагогов и наладить их контакт с воспитанниками.

4. Уход ребенка в виртуальный мир зачастую связан с нарушением детско-родительских отношений. Для ребенка реальный мир оказался страшным и трудным, в котором родители не смогли обеспечить необходимый уровень безопасности, поддержки и внимания. Дисфункциональность семейной системы, попустительский стиль семейного воспитания или отсутствие четко выстроенной модели воспитания у родителей может способствовать формированию зависимого поведения, подкрепляя нежелательные формы поведения и способы реагирования на жизненные ситуации.

Поэтому педагогу-психологу совместно с классным руководителем следует продумать работу с семьей обучающегося с нехимической зависимостью: изучить особенности детско-родительских отношений, организовать просвещение родителей по вопросам воспитания и проблемам зависимого поведения, содействовать привлечению к данной деятельности специалистов других психологических направлений (семейный психолог, клинический психолог и др.) и общей заинтересованности родителей в изменении ситуации.

3.4. Сопровождение ситуаций, содержащих объективные серьезные трудности ребенка/подростка, связанные с посещением организаций, учреждений

Все пропуски уроков учащимися делятся на пропуски по уважительной причине и пропуски без уважительной причины.

<u>Пропуски по уважительной причине</u>

- *Пропуски по болезни:*

– ученик обращается за помощью в медицинское учреждение и предоставляет справку;

– ученик недомогает, не обращается в медицинское учреждение и предоставляет объяснительную записку от родителей (на срок не более 2 дней);

– ученик недомогает и освобождается от уроков учителя-предметника или классного руководителя по рекомендации медсестры;

– амбулаторное, стационарное, санаторное лечение.

- *Пропуски по разрешению администрации (ученик освобождается от занятий приказом образовательной организации):*

– ученик участвует в муниципальных, окружных или региональных мероприятиях, представляя школу, район;

– ученик участвует в интеллектуальных мероприятиях (олимпиады, конкурсы, научно-практические конференции и др.);

– ученик участвует в спортивных мероприятиях (спартакиада, соревнования и т.д.);

– ученик участвует в смотрах художественной самодеятельности и др. внеклассных мероприятиях в учебное время;

– ученик проходит плановый медицинский осмотр;

– ученик вызван в военкомат или правоохранительные органы;

– участвует в судебных заседаниях на основании повестки органов правопорядка.

- *Прочие пропуски:*

– ученик отсутствует по семейным обстоятельствам (по письменному заявлению родителей или лиц, их заменяющих, на имя директора школы).

Пропуски без уважительных причин – пропуски уроков без оснований, а именно не подтверждённые документально:

– справка медицинского учреждения;
– объяснительная записка от родителей;
– заявление от родителей;
– повестка в военкомат, в суд и т.д.;
– приказы по школе.

Ответственность родителей (законных представителей) учащихся за обеспечение посещаемости учебных занятий:

Закон РФ «Об образовании» обязывает родителей (законных представителей) обучающихся соблюдать правила внутреннего распорядка организации, требования локальных нормативных актов, которые устанавливают режим занятий обучающихся (п.4. ст.44 ст. 44 ФЗ № 273).[7]

Согласно ст.43 Конституции РФ, каждый имеет право на образование.[8] При этом, согласно ст.65 Семейного кодекса РФ, родительские права не могут осуществляться в противоречии с интересами детей. Обеспечение интересов детей должно быть предметом основной заботы их родителей. Родители,

[7] Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 17.02.2023) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 28.02.2023). URL: https://base.garant.ru/70291362/

[8] "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). URL: https://base.garant.ru/10103000/

осуществляющие родительские права в ущерб правам и интересам детей, несут ответственность в установленном законом порядке.[9]

Если несовершеннолетний не посещает образовательную организацию по неуважительным причинам и родители не обеспечивают ребенку условия для получения образования (например, отказываются выбрать для него посильную адаптированную образовательную программу), то данные действия расцениваются как совершаемые в нарушение интересов детей.

Чтобы вернуть ответственность родителям за жизнь, здоровье и воспитание ребенка (в том числе в случае регулярных пропусков занятий) без уважительной причины, важно:

– документально оформлять факт регулярных пропусков обучающегося, либо иных нарушений внутреннего распорядка образовательной организации;

– при возникновении трудностей в сопровождении несовершеннолетних обучающихся с целью принятия коллегиального решения по случаю следует собирать совет по профилактике или психолого-педагогический консилиум, на которые также приглашаются родители обучающегося. Родителям следует четко обозначать их обязанности (в том числе с опорой на нормативно-правовые акты, например, Семейный кодекс РФ). Результаты и решения совета по профилактике следует оформлять протокольно. Протокол для ознакомления и подписания предоставляется родителям. Если они отказываются от подписания, то данный факт отражается в протоколе за подписью участников комиссии (участников заседания совета по профилактике);

– если родители регулярно не выполняют свои обязанности и не реагируют на рекомендации специалистов образовательной организации, то специалисты образовательной организации вправе подать ходатайство о данном факте в КДН и ЗП муниципального района. Для этого специалистам образовательной организации необходимо ***заполнить в электронной системе сигнальную карту*** о несовершеннолетнем (например, по причине долгого отсутствия ребенка в образовательной организации) для рассмотрения необходимости постановки семьи обучающегося на межведомственный учет.

Таким образом, если меры и средства воздействия школы на родителей оказываются неэффективны, то следует подключать к решение возникших проблем ***органов опеки и попечительства***, которые имеют полномочия применить иные меры воздействия на родителей, вплоть до принятия решений

[9] "Семейный кодекс Российской Федерации" от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 19.12.2022). URL: https://base.garant.ru/10105807/

об ограничении и лишении их родительских прав. Именно органы опеки и попечительства обеспечивают функцию контроля по обеспечению добросовестного исполнения родителями своих родительских обязанностей, их действий в интересах детей. Попытки специалистов опеки переложить данную функцию на специалистов образовательной организации являются не правомочными, так как у образовательной организации просто нет соответствующих полномочий и нет соответствующих средств воздействия на родителей (законных представителей) несовершеннолетних. Образовательная организация при возникновении подобных ситуаций выполняет сигнальную функцию, то есть осведомляет представителей органов опеки и попечительства о имеющихся фактах неисполнения или нарушения родительских обязанностей.

Причины непосещения образовательной организации.

Причинами непосещения обучающимися образовательной организации могут быть обусловлены спецификой его деятельности, поведения, наличия проблем со здоровьем, коммуникацией и социальной активностью. Согласно анализу опыта проведения межведомственных супервизий, наибольшие трудности у специалистов вызывает сопровождение обучающихся, имеющих установленный медицинский диагноз (выявленные ограничения здоровья) или проблемы, связанные с изменениями состояния здоровья (физического или психического).

Организация психолого-педагогического сопровождения для обучающегося, имеющего медицинский диагноз:

1) Педагогу-психологу и медицинскому работнику образовательной организации следует обсудить с родителями обучающегося вопрос о предоставлении медицинской информации о состоянии здоровья обучающегося и характере его заболевания.

У родителей может возникнуть беспокойство по поводу разглашения диагноза ребенка, что вполне объяснимо и связано с естественным желанием защитить своего ребенка, а также значимостью сохранения определенного социального статуса. Поэтому следует запрашивать не саму справку с диагнозом ребенка, а информацию с рекомендациями медицинской организации для специалистов по сопровождению обучающегося без разглашения диагноза. На данную информацию врачебная тайна не распространятся. Важно обратить внимание родителей, что данная информация позволит специалистам образовательной организации создать условия для усвоения ребенком учебного материала, более корректно и эффективно организовать его сопровождение и проведение профилактической работы.

2) Педагогу-психологу и педагогам следует организовывать сопровождение данного обучающегося в рамках образовательного процесса, наблюдая его реакцию на учебную нагрузку (регулировать ее при необходимости).

Федеральным законодательством в сфере образования установлено, что для обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные программы и нуждающихся в длительном лечении, создаются образовательные организации, в том числе санаторные, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия для таких обучающихся. Обучение таких детей, а также детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, может быть также организовано на дому.[10]

Основаниями для организации обучения на дому являются заключение медицинской организации и обращение родителей (законных представителей) в письменной форме (часть 5 статьи 41 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".[11]

С более подробным перечнем нормативно правовых актов, регламентирующих организацию обучения обучающихся на дому, можно ознакомиться в Приложении 9.

3) Педагогу-психологу в отношении обучающегося, имеющего проблемы со здоровьем, необходимо выстраивать ситуативно-предметную профилактическую работу в индивидуальном и в групповом формате (например, работа с тревожностью, выработка техник саморегуляции, адаптивности и устойчивости в среде и др.). С учетом информации о состоянии здоровья обучающегося, планировать и проводить коррекционную работу только в рамках компетенций педагога-психолога образования.

В случае организации сопровождения обучающегося, имеющего психиатрический диагноз, при планировании и проведении коррекционных мероприятий следует учитывать, что нежелательно применять техники, используемые в рамках психодинамического подхода и предполагающие углубленное погружение в переживания. Однако важно попытаться установить доверительный контакт с обучающимся, снять его тревогу по поводу амбулаторной помощи, объяснить, что выполнять рекомендации

---

[10] "Письмо" Минпросвещения России от 24.11.2021 N ДГ-2121/07 "О направлении методических рекомендаций" (вместе с "Методическими рекомендациями об организации обучения на дому обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью") URL: http://brig100.ucoz.ru/dokumenti-3/pismo_mp_rf_ot_24.11.21-dg-212107.pdf

[11] Федеральный Закон От 29.12.2012 N 273-ФЗ (Ред. От 29.12.2022) "Об Образовании В Российской Федерации" (С Изм. И Доп., Вступ. В Силу С 01.01.2023) URL: https://rulaws.ru/laws/Federalnyy-zakon-ot-29.12.2012-N-273-FZ/

необходимо для поддерживания стабильного состояния и хорошего качества жизни. Чтобы беседа действительно была эффективна, особенно важно, чтобы с обучающимся разговаривал специалист, с которым у него выстроены доверительные отношения. Для установления доверительного контакта с обучающимся важно, чтобы специалисты были для него опорой и подкрепляли чувство стабильности (для чего им самим необходимо оставаться стабильными в общении с обучающимся).

При сопровождении обучающегося с психиатрическим диагнозом администрации образовательной организации важно провести беседы с педагогическим коллективом с целью снятия у специалистов психоэмоционального напряжения и разъяснения им особенностей коммуникации с субъектом. Специалистам следует выстраивать с субъектом нормативное взаимодействие, не следует выделять его среди других обучающихся, то есть не стоит излишне использовать какие-либо особые поведенческие, коммуникативные или педагогические приемы во взаимодействии с субъектом. Однако важно отслеживать изменения в его состоянии. В случае резких изменений в состоянии обучающегося следует обращаться к администрации образовательной организации для принятия дальнейших решений по сопровождению случая и необходимости обращения к медицинским специалистам.

Также следует учитывать, что частые пропуски занятий по причинам проблем со здоровьем могут быть связаны с защитными психосоматическими реакциями обучающегося на напряжение и трудности, испытываемые в образовательной среде. В таком случае также необходимо проведение медицинского обследования для прояснения причин наблюдаемых трудностей в поведении обучающегося, а также особую значимость приобретает создание для него безопасной среды в образовательной организации. Для этого специалистам образовательной организации следует:

– изучить характер межличностных отношений в классном коллективе субъекта;

– скорректировать план воспитательной работы класса, дополнив его мероприятиями, направленными на развитие классного коллектива, формирование навыков конструктивного общения, способов преодоления кризисных и трудных жизненных ситуаций, а также снятия психоэмоционального напряжения.

4) Важно учитывать, что в случае наличия у субъекта медицинского диагноза, необходимо организовать сопровождение всей семьи несовершеннолетнего. В частности, если обучающийся проходил длительное

медицинское обследование или лечение, необходимо организовать поддержку и помощь семье, с целью подготовки их к возвращению ребенка из стационара.

Особенности организации сопровождения при реализации образовательных программ профессиональной подготовки специалистов опасных профессий

Образовательным организациям, реализующим образовательные программы профессиональной подготовки специалистов опасных профессий, требующих предварительного медицинского (психиатрического, наркологического и т.д.) обследования, в вопросах получения информации о состоянии здоровья обучающегося следует руководствоваться постановлением РФ от 14.08.2013 №697[12]. Данное постановление регламентирует список опасных профессий, где необходимо предоставить справку от медицинских специалистов (психиатра и нарколога).

По вопросам отказа родителей по предоставлению информации можно руководствоваться законом о психиатрической помощи, гарантиях и правах граждан при ее оказании ФЗ РФ №3185 от 02.07.92[13]. В данном законе необходимо обратить внимание на статью 6, которая содержит информацию об ограничении выполнения отдельных видов профессиональной деятельности, связанной с источниками повышенной опасности. Данная статья дает право на получение психиатрического освидетельствования без согласия субъекта или законных представителей, в процессе которого решение принимает психиатр самостоятельно.

Также стоит уделять внимание статьям 23 и 24, в которых указывается о том, что освидетельствование может быть проведено в случае, если по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основание предположить, что у него есть бредовые расстройства. Пункт «В» данной статьи гласит: «существенный вред здоровью в результате прохождения практики, он может нанести себе», «вред, в случае ухудшения психического состоянии, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи». Данная статья дает возможность и право на осуществление психиатрического освидетельствования, даже в случае если локальные акты отсутствуют.

---

[12] Постановление Правительства РФ от 14 августа 2013 г. N 697 "Об утверждении перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности". URL: https://base.garant.ru/70434720/

[13] Закон РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-I "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" URL: https://base.garant.ru/10136860/

3.5. СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНЫХ СИТУАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ПРЕБЫВАНИЕМ РЕБЕНКА/ПОДРОСТКА/СЕМЬИ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИЕЙ

Семьи:

– ***находящиеся в трудной жизненной ситуации*** - семьи, попавшие в ситуацию, объективно нарушающую жизнедеятельность членов семьи, (инвалидность, болезнь, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одинокое материнство\отцовство и т.д.) которую семья не может преодолеть самостоятельно (Федеральный закон № 195-ФЗ от 10.12.1995 г.);

– ***находящиеся в социально-опасном положении*** – семьи, где родители или законные представители несовершеннолетних детей не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению (или содержанию) и (или) отрицательно влияют на их поведение, либо жестоко обращаются с ними (Федеральный закон №120-ФЗ от 24.06.1999г.).

Несовершеннолетние:

– ***находящиеся в трудной жизненной ситуации*** - дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья, 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, проживающие в малоимущих семьях; дети с отклонением в поведении; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи (Федеральный закон № 124-ФЗ от24.07.1998 г.);

– ***находящиеся в социально-опасном положении*** - лицо, которое вследствие безнадзорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья, либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию (Федеральный закон № 120-ФЗ от 24.06.1999 г.).

Такие лица и семьи имеют право на социальное обслуживание.

Социальное обслуживание представляет собой деятельность специалистов социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, по проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Должностные лица организаций и иные граждане, которым станет известно об угрозе жизни или здоровью ребенка, о нарушении его прав и законных интересов, обязаны сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребенка. При получении таких сведений орган опеки и попечительства обязан принять необходимые меры по защите прав и законных интересов ребенка (ст.56 Семейный Кодекс РФ).

Образовательной организации для возвращения родителям ответственности следует привлекать к сопровождению специалистов КДН и ЗП. Для этого следует оформить в электронной системе сигнальную карту для постановки семьи субъекта на межведомственный учет, как семью, находящуюся в социально опасном положении. Это инициирует созыв межведомственного консилиума (МСРК), где собираются представители всех систем профилактики, в том числе представители здравоохранения и социальные работники. В соответствии с проблемами ребенка создается рабочая группа и организуется адресная работа с семьей. В случае если у ребенка есть проблемы по здоровью, то за семьей закрепляется участковый специалист, который содействует в организации медицинского обследования и лечения.

Приложение

Приложение 1

Обращение специалиста и/или руководителя организации по профессиональной ситуации, подлежащей межведомственной супервизии

ФИО специалиста_____

Должность, место работы: _____

Контактный телефон_____

Адрес электронной почты_____

Краткое описание ситуации _____

Индивидуальная/Групповая (кол-во __чел.)_____

Какая работа уже проведена психологом?	Какие трудности испытывает специалист в настоящее время	Что хочет решить? Запрос

Обращение направляется по электронной почте ответственному специалисту

Приложение 2

Памятка по формированию обращения специалиста / группы психологов / руководителя организации, учреждения / руководителя управления (отдела) муниципального органа власти, курирующего работу психологов по ведомственной принадлежности за профессиональной поддержкой **в формате межведомственной супервизии**

1 этап. Определить ситуацию, подлежащую межведомственной супервизии, по которой имеются затруднения (согласно Регламенту[14])	**2 этап. Краткое описание ситуации**	**3 этап. Указать перечень действий специалистов, которые уже проведены по ситуации на данный момент:**	**4 этап. Перечислить какие трудности испытывает специалист в работе с этой ситуацией?[15]**	**5 этап. Формирование запроса на межведомственную супервизию:**
1) высокий риск суицида, незавершенный суицид, завершенный суицид; 2) высокая степень радикализации по религиозному, национальному, политическому, социальному направлениям (скулшутинг, АУЕ, фанаты и др.); 3) высокий риск химической зависимости, злоупотребление ПАВ; 4) высокий риск нехимических зависимостей, злоупотребление компьютерными играми, ограничение физической активности, питания, общения и др.; 5) высокий риск тяжелых последствий в связи с домашним насилием; 6) объективные серьезные трудности ребенка/подростка, связанные с посещением организаций, учреждений (обусловленные спецификой его деятельности, поведения, наличия проблем со здоровьем, коммуникацией и социальной активностью); 7) иные ситуации, связанные с пребыванием ребенка/подростка/семьи в трудной жизненной ситуации и требующие оказания психологической, правовой, социальной, медицинской помощи в рамках межведомственного взаимодействия (жестокое обращение, нарушение половой неприкосновенности или подозрение на нее и др.)	Указать фактическую информацию о данной ситуации, имеющуюся на данный момент, с сохранением конфиденциальности данных: - *С кем произошла?* - *Где? При каких обстоятельствах?* - *От кого поступила информация о ситуации?* - *Иные необходимые сведения*	__ __ __ __	__ __ __ __	Что конкретно хочет решить, какую информационную поддержку получит каждый специалист, привлеченный к работе с данной ситуацией? *(я_____хочу узнать как/отработать вопрос/получить дополнительную информацию по тематике/понять алгоритм работы/знать к кому обратиться/нуждаюсь в кураторе/и т.д.)* - все вопросы, которые беспокоят специалиста при работе с данной ситуацией! **Далее заполняется форма, представленная в Регламенте, и направляется ответственному специалисту**

[14] Министерство по делам молодежи Республики Татарстан «Межведомственный регламент осуществления супервизии специалистов системы психологической помощи населению Республики Татарстан» https://minmol.tatarstan.ru/normativno-pravovoe-obespechenie-psihologicheskoy.htm?pub_id=2537458

[15] **В ситуации групповой супервизии:** 1 и 2 этап заполняются контактным лицом, курирующим обращение. 3, 4 и 5 этап заполняется каждым специалистом, привлеченным к работе с данной ситуацией.

Приложение 3

Организация диагностической работы в комплексных ситуациях

Методика	Применение	Ссылка
1. Личностные особенности		
1.1. Интеллект, мышление		
Прогрессивные матрицы Равена	диагностика уровня интеллектуального развития и оценка способности к систематизированной, планомерной, методичной, интеллектуальной деятельности (логичность мышления)	http://testoteka.narod.ru/int/1/07.html
Тест Липпмана «Логические закономерности»	изучение логического мышления	https://psylist.net/praktikum/tlipman.htm?ysclid=lfzc3080lk196362232
Тест структуры интеллекта Амтхауэра	диагностика уровня общих способностей в связи с проблемами профессиональной психодиагностики	https://z-cvr.ru/wp-content/uploads/Amthaujer_rudolf_struktury_intellekta.pdf?ysclid=lfzdcix7ks920235900
Тест интеллектуального потенциала детей и подростков (П. Ржичан)	скрининговый невербальный монометрический тест общего интеллекта	http://nmic.bekhterev.ru/upload/documents/2008_08.pdf?ysclid=lfzdhguexl691827145
1.2. Социальный интеллект		
Тест «Социальный интеллект» Гилфорда	исследование способностей понимать и прогнозировать поведение людей в различных жизненных ситуациях, распознавать чувства, намерения и эмоции как по вербальному, так и по невербальному выражению	https://psylist.net/praktikum/gilf.htm
Тест толерантности для подростков Ясюковой		
1.3. Эмоционального интеллекта		
Тест эмоционального интеллекта Холла	для выявления способности понимать отношения личности, репрезентируемые в эмоциях, и управлять эмоциональной сферой на основе принятия решений	https://www.delendik.com/wp-content/uploads/2020/03/Test-EI.pdf?ysclid=lfzfnavgyf454755724

Тест эмоционального интеллекта Люсина	для выявления способности к пониманию своих и чужих эмоций и управления ими	https://online-edu.ranepa.ru/pluginfile.php/42343/mod_resource/content/2/2020-12_HMF_m02-09_dop.pdf?ysclid=lfzfp089yk408480565
Тест эмоционального интеллекта МЭИ М.А. Манойловой	для выявления способности человека к осознанию, принятию и регуляции эмоциональных состояний и чувств других людей и себя самого	МЭИ (akademiki.biz)
Тест эмоционального интеллекта Мейера - Сэловея - Карузо	для выявления способности участника воспринимать, использовать, понимать и регулировать эмоции	https://lib.ipran.ru/upload/papers/paper_20108889.pdf?ysclid=lfzfzwpt8e133012443
Тест RME (Reading the Mind in the Eyes)	изучение способности невербального распознавания внутренних состояний других людей	https://psycabi.net/testy/59273-test-rme-reading-the-mind-in-the-eyes-chtenie-myslej-po-glazam-rezultaty-rasshifrovka
1.4. Стрессоустойчивость, модели совладеющего поведения		
Тест самооценки стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона	определение, насколько стрессовым люди считают предыдущий месяц их жизни	http://collegepss.ru/images/resursniy_sentr_1/2019-2020/prilogenie_oprosniki.pdf?ysclid=lfzg91xcn0914580348
Копинг-тест Лазаруса	для определения способов (копинг-механизмов, копинг-стратегий) преодоления трудностей в различных сферах	https://psycabi.net/testy/213-kak-preodolet-trudnosti-oprosnik-sposoby-sovladayushchego-povedeniya-r-lazarusa-koping-test-lazarusa
1.5. Агрессивность		
Тест Басса-Дарки	для диагностики агрессивных и враждебных реакций	http://testoteka.narod.ru/lichn/1/37.html
Тест Руки (Hand test)	изучение агрессивного отношения	http://testoteka.narod.ru/pm/1/02.html

Графическая методика «Кактус» М.А. Панфиловой	выявление состояния эмоциональной сферы ребенка, выявление наличия агрессии, ее направленности и интенсивности	http://testoteka.narod.ru/pm/1/14.html
1.6. Тревожность		
Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности (Ч.Д. Спилберг, Ю.Л. Ханин)	определение уровня тревожности	http://testoteka.narod.ru/lichn/1/48.html
Методика измерения уровня тревожности (Шкала Дж.Тейлора)	для оценки общего уровня тревожности, опасения (страха)	http://testoteka.narod.ru/lichn/1/11.html
Экспресс-диагностика склонности к немотивированной тревожности (В. В. Бойко)	уровень немотивированной тревожности	http://testoteka.narod.ru/lichn/2/23.html
1.7. Комфортность-внушаемость		
Тест - личностный опросник «Комфортность-внушаемость» (С.В. Клаучеком и В.В. Деларю)	для исследования склонности человека к внушаемости	https://cdn.myresume.ru/wp-content/uploads/2022/06/test-komfortnost.pdf
1.8. Коммуникативные навыки		
Тест коммуникативных умений (Автор: Михельсон Л. Перевод и адаптация Гильбуха Ю. З.)	определение уровня коммуникативной компетентности и качества сформированности основных коммуникативных умений	http://testoteka.narod.ru/mlo/1/10.html
Тест-опросник коммуникативных и организаторских склонностей (КОС) (автор Федоришин Б.А.)	для изучения коммуникативных и организаторских склонностей	http://testoteka.narod.ru/lichn/1/17.html
1.9. Психотип личности, личностные особенности		
Опросник САН	для оценки самочувствия, активности и настроения	http://testoteka.narod.ru/lichn/1/28.html
Опросник Мини-Мульт	для экспресс-оценки психической адаптации	https://psycabi.net/testy/58361-oprosnik-mini-mult-sokrashchennyj-variant-mmpi
Патохарактерологический диагностический опросник	для диагностики типов акцентуации характера	https://miu.by/kaf_new/mpp/125.pdf?ysclid=lfzhc8deot553011742

1.10. Малоформализованные методики		
Карта наблюдения Стотта	изучение эмоциональной и поведенческой сферы ребенка	http://marinastudenowa.ucoz.ru/_tbkp/2019/karta_nabljudenij_stotta.pdf
Тест Люшера	для диагностики внутреннего состояния человека	https://psycabi.net/testy/553-tsvetovoj-test-lyushera-polnyj-variant-metodiki
Тест фрустрационной толерантности Розенцвейга	для исследования реакций на неудачу и способов выхода из ситуаций, препятствующих деятельности или удовлетворению потребностей личности	https://miu.by/kaf_new/mpp/080.pdf?ysclid=lfzhha9u5p671331993
Ассоциативный рисуночный тест (Арт)	диагностика личности и её системы отношений: специфика ориентировки в среде, агрессия, особенности поведения в группе, восприятия неоднозначных ситуаций, актуальные проблемы в сфере взаимоотношений, формы поведения в конфликте, отношение к себе	https://psychojournal.ru/tests_online/1583-associativnyy-risunochnyy-test.html#t20c
Апперцептивный тест или ТАТ	исследование движущих сил личности — внутренних конфликтов, влечений, интересов и мотивов	http://elib.osu.ru/bitstream/123456789/11743/1/92821_20190327.pdf?ysclid=lfzjcznxbm394787687
Методика «Дом, дерево, человек»	оценка личности испытуемого, уровня его развития, работоспособности, взаимоотношений с окружающим миром в целом и с конкретными людьми в частности	http://testoteka.narod.ru/pm/1/18.html
Методика «Незаконченные предложения» Сакса-Леви	характеризующая в той или иной степени систему отношений обследуемого к семье, к представителям своего или противоположного пола, к сексуальным отношениям, к вышестоящим по служебному положению и подчиненным	http://testoteka.narod.ru/pm/1/20.html
Тест Сонди	выявляет глубинные бессознательные влечения, причины выбора в любви, дружбе, профессии, на работе, и указывает на предрасположенность к определенным заболеваниям	http://elib.osu.ru/handle/123456789/13032?mode=full&ysclid=lfzjj326ol173303859

Тест «Кто я» М. Куна	изучение содержательных характеристик идентичности личности, когнитивной, эмоционально-оценочной составляющих Я-концепции.	https://studme.org/75548/menedzhment/metody_analiza_osobennostey_identichnosti?ysclid=lfzjpwtfr748269509
Шкала самооценки и уровня притязаний Т. Дембо и С.Я. Рубинштейна, модификация А.М. Прихожан	уровень самооценки, зрелости, самокритичности	http://testoteka.narod.ru/pm/1/22.html
2. Семейные ценности, особенности семейной системы		
Шкала семейного окружения ШСО С.Ю. Куприянова	для оценки социального климата в семьях всех типов	https://psycabi.net/testy/650-shkala-semejnogo-okruzheniya-shso-metodika-famil-environmental-skale-fes-r-kh-mus-adaptatsiya-s-yu-kupriyanova
Диагностика восприятия подростком своей семьи (ADOR методика Шафер)	изучение установок, поведения и методов воспитания родителей так, как видят их дети	https://psycabi.net/testy/60262-test-podrostki-o-roditelyakh-diagnostika-metodov-vospitaniya
Методика «Незаконченные предложения» Д. Сакса и С. Леви (Модифицированный вариант)	выявление отношений к родителям, братьям, сестрам, к детской формальной и неформальной группам, учителям, к своим собственным способностям, а также выявление целей, ценностей	http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/2667-2018-08-24-07-03-55
Диагностики межличностных отношений		
Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири	для исследования представлений субъекта о себе и идеальном "Я", а также для изучения взаимоотношений в малых группах	https://gc-pmss.ru/files/pdf2017/diagnostika_mezhlichnostnih_otnoshenij.pdf
Методики диагностики склонности к радикализации, девиантному поведению, скулшутингу		
Методика диагностики диспозиций насильственного экстремизма (Д.Г. Давыдов, К.Д. Хломов)	оценка личностного и группового уровня предрасположенности к экстремизму среди подростков и молодежи	http://nuriman.moy.su/2022/10-11-spo-vo_metodika_ehkstremizm_davydova_d.g-khl.pdf
Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) А.Н. Орел	для измерения готовности (склонности) подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения	https://spkaltan.ucoz.net/praktikum/sklonnost_k_otklonjajushhemusja_povedeniju-orel.pdf

Методики диагностики риска суицидального поведения		
Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)	определение степени выраженности факторов риска суицида у подростков	https://nsportal.ru/shkola/psikhologiya/library/2016/01/25/metodika-karta-riska-suitsida
Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова)	выявление риска суицида среди детей и подростков	http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/2672-prognosticheskaya-tablicza-riska-suiczida-u-detej-i-podrostkov-anvolkova-
Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)	выявление уровня сформированности **суицидальных** намерений	https://dobrovolets.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_270159.pdf
Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)	для исследования аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения у учащихся 5-11 классов	http://testoteka.narod.ru/lichn/1/08.html
Колумбийская шкала оценки тяжести суицида	для оценки тяжести суицида и суицидального риска	http://rncpg.org/wp-content/uploads/2019/04/C-SSRS.pdf
«Шкала суицидальных мыслей», «Шкала депрессии», «Шкала безнадежности». Авт. Бек	для диагностики суицидальных интенций (намерений) и прогнозирования суицидального риска	https://kim-rm.ru/assets/files/anketa-shkala-beznadezhnosti-beka.pdf
Опросник шкала депрессии Зунга	для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии	https://psycabi.net/testy/58410-shkala-depressii-v-zunga-tsunga-adaptatsiya-t-i-balashovoj
Опросник М. Линехан «Причины для жизни»	для оценки возможных причин несовершения суицида (защитные факторы и убеждения, являющиеся буфером против суицидального поведения)	https://doi.org/10.17759/pse.2022270306
Диагностика враждебности (по шкале Кука-Медлей)	выявление уровня развития цинизма, агрессивности и враждебности подростка	http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-

		sphere/2675-diagnostika-vrazhdebnosti-po-shkale-kuka-medlej-
Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона	для определения уровня одиночества, насколько человек ощущает себя одиноким	http://www.miu.by/kaf_new/mpp/098.pdf
«Одиночество» опросник С.Г. Корчагиной	направлен на определение глубины переживания одиночества и его видов (диффузное, отчуждающее, диссоциированное)	http://testoteka.narod.ru/lichn/1/40.html
Диагностика суицидального поведения подростков (Модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста)	для определения уровня тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности	http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/1038-diagnostika-suiczidalnogo-povedeniya-podrostkov

Приложение 4

Методы и методики психолого-педагогического воздействия

Возможные мишени психолого-педагогического воздействия	Методы и методики		
	Наименование	**Цель, задачи**	**Ссылка**
Конформное поведение			
Коррекция конформного поведения должна опираться на причины подобного поведения у конкретной личности (низкая самооценка, недостаточное развитие коммуникативных навыков, низкая критичность мышления, узость и негибкость моделей социального поведения и т.д). **Мишенями психолого-педагогического воздействия могут быть:** – развитие навыков эффективного общения и принятия обоснованных решений; – развитие ассертивности, уверенного поведения;	Деловая игра «Потерпевшие кораблекрушение»	выработать навык принятия обоснованных решений, навык отстаивания своего мнения и навык принятия групповых решений (групповой работы)	https://psy.wikireading.ru/22533
	Упражнение «Роли» или «Уверенное, неуверенное и агрессивное поведение»	понять суть уверенности в себе, научиться отличать уверенность от неуверенности и агрессивности	Смит М.Д. Тренинг уверенности в себе / Пер. с англ. -СПб.: Речь, 2001. - 242 с. https://pedlib.ru/Books/3/0348/3_0348-231.shtml#book_page_top https://infopedia.su/7xce96.html
	Упражнение «Просто скажи нет»	развитие умение говорить «нет»	Грецов А.Г. Тренинги развития с подростками:

– развитие коммутативных навыков (умение говорить «нет», защита от манипуляций); – систематическое развитие навыков сознательного, аргументированного анализа жизненных ситуаций; – развитие способности к критическому мышлению.	Игра «Откажись по-разному»		Творчество, общение, самопознание - СПб.: Питер, 2011 https://urok.1sept.ru/articles/586591
	Упражнение «Заезженная пластинка»	Развитие навыков защиты от манипуляций	
	Упражнение «Бесконечное уточнение»		
Формирование коммуникативных навыков			
– умение оказывать и принимать знаки внимания (комплименты); – умение реагировать на справедливую и несправедливую критику; – умение реагировать на задевающее, провоцирующее поведение со стороны собеседника; – умение обращаться с просьбой; – умение отвечать отказом на чужую просьбу, сказать "нет"; – умение оказывать сочувствие, поддержку;	Индивидуальные беседы с психологом	В данном случае взаимодействие можно построить как обсуждение кейс-ситуаций, направленных на формирование конкретных коммуникативных умений. Опорой для формирования программы таких индивидуальных встреч может стать методика «Тест коммуникативных умений» (Автор: Михельсон Л.), в которой приводятся примеры ситуаций для каждого типа коммуникативных умений.	
	Групповые формы		
	Упражнение «Ошибочное мнение»	осознание интерпретационных искажений при восприятии качеств и отношений других людей	https://mobile.studbooks.net/1885054/pedagogika/formirovanie_navykov_obscheniya

– умение принимать сочувствие и поддержку со стороны других людей; – умение вступать в контакт с другими людьми, контактность; – умение реагировать на попытку вступить в контакт и др.		(феноменов межличностного восприятия: эффекта ореола первого впечатления, новизны, стереотипизации и др.)	
	Упражнение «Ответы за другого»	осознание своих индивидуальных способов предоставления обратной связи адресату, развитие способности антиципации	https://lektsia.com/19x55ac.html
	Упражнение «Мнение»	развитие умений предоставлять обратную связь	
	Упражнение «Плюс и минус»		
	Упражнение «Эмпатическое слушание»	развитие навыков слушания в общении	https://studwood.net/574075/psihologiya/empatichesko e_slushanie
	Практикум «Тренировка эмоционального интеллекта»	развитие навыков осознания эмоционального состояния (своего и партнера по общению)	https://xn--j1ahfl.xn--p1ai/library/praktikum_trenirovka_emotcionalnogo_intellekta_205652.html

	Упражнение Я-высказывание	обучение навыку Я-высказывания	https://educ.wikireading.ru/het72kvHIp
Коррекции эмоциональных состояний			
– развитие эмоционального интеллекта; – развитие навыков саморегуляции; – снятие психоэмоционального напряжения.	Нервно-мышечная релаксация по Джекобсону	Снятие напряжения и тревоги, развитие навыка саморегуляции	https://psy.wikireading.ru/19669
	Аутогенная тренировка по Шульцу		https://studfile.net/preview/8997639/page:5/
	Сенсорные репродукции		https://nsportal.ru/detskii-sad/korrektsionnaya-pedagogika/2019/12/06/relaksatsiya
	Музыкотерапия		
	Психодинамические медитации		
	Десенсибилизация		https://bookap.info/book/zmanovskaya_deviantologiya_psihologiya_otklonyayus

	Эмотивное воображение		hchegosya_povedeniya/gl64.shtm
	Банк приемов самоподдержки		https://xn--80acbmzf1bf1c2cvb.xn--p1ai/doc/dipr1.pdf
	Контроль дыхания		https://psy.edu.ru/blog/dyhatelnye-tehniki-kotorye-pomogut-snyat-pristup-trevogi
	Программа тренинга эмоционального интеллекта (для подростков и молодежи) Рожковой Н.А.	развития способностей понимания собственных эмоций и эмоций других людей, формирования навыков контроля собственных эмоций и развития эмоционального взаимодействия с окружающими	https://imc72.ru/content/07082018/18.pdf
	Тренинг на тему: «Развитие эмоционального интеллекта» (20-25 лет)	знакомство с концепцией эмоционального интеллекта и развитие эмоциональной компетентности лидеров	https://multiurok.ru/files/trening-na-razvitie-emotsionalnogo-intellekta.html
Коррекция агрессивного поведения			

– развитие навыков конструктивного отреагирования и выражения негативных эмоций (в том числе гнева, агрессии); – развитие навыков саморегуляции, умения распознавать и контролировать свои эмоции в ситуациях, провоцирующих вспышки гнева; – снятие накопившейся двигательной энергии, усталости и напряжения; – научить способам конструктивного общения и уверенного поведения, помочь овладеть приемами разрешения проблемных ситуаций "мирным" путем, а также сформировать у ребенка способности к эмпатии, доверию, сочувствию и сопереживанию.	Групповые дискуссии	обсуждения участниками определенных ситуаций или позиций, рассмотрение их с разных сторон. В результате групповой дискуссии первоначально разнородные и даже экстремальные позиции участников сглаживаются и приобретают характер единого, разделяемого всеми усредненного мнения - групповой нормализации	http://pksen.org/mt/metody_i_priemy_razvitija_poznavatelnoj_sfery_obuc.pdf
	Арт-терапевтические методы	– выражение агрессивных чувств в социально-приемлемой манере; – выражение внутренних переживаний; – работа с мыслями и чувствами, которые кажутся непреодолимыми; – способствование возникновению чувства	https://oqu-zaman.kz/?p=42091

		внутреннего контроля и порядка; – развитие и усиление внимания к чувствам.	
	Тренинг-программа «Стоп-агрессия» по профилактике агрессивного поведения у детей и подростков, как лучшая практика профилактики повторного противоправного поведения	коррекция агрессивных тенденций в поведении, обучение навыкам адаптивного поведения	http://podrostok.nov.socinfo.ru/media/2020/09/10/1256760536/Krestcy_Stop-agressiya.pdf
	Коррекция агрессивного поведения девиантных подростков	снижение агрессивности	http://elar.uspu.ru/bitstream/uspu/10301/2/08Korotkova2.pdf
	Коррекция агрессивного поведения подростков	снижение агрессивности у воспитанников через обучение неагрессивным формам реагирования	http://sayzyral.org.ru/docs/agresspoved.PDF
Формирование позитивного мышления и отношения к жизни (в том числе в рамках профилактики суицидального поведения)			
	Рефрейминг (упражнения «Я слишком», «Другой	взглянуть на вещи по-новому, чтобы найти в них что-то положительное	https://trenings.ru/entsiklopediya-nlp/nlp-praktik/1438-

– формирование положительной самооценки и принятие себя как ценности; – способствование самоопределению, самопринятию; – формирование позитивного мышления и отношения к миру; – повышение стрессоустойчивости личности; – актуализация ресурсных состояний;	эпитет», «Зато (отпор)», «Три оценки» и т.д.)		nlp-praktik-razgovornyj-refrejming.html
	Техника «Ресурсные состояния»	мобилизовать внутренние ресурсы, имеющиеся у человека	https://psy.wikireading.ru/5707
	Тренинг «Позитивная гимнастика»	овладеть навыками позитивного мышления и умение применять полученные знания в жизни.	https://xn--j1ahfl.xn--p1ai/library/trening_dlya_pedagogov_pozitivnaya_gimnastika_144830.html
	Тренинг по развитию позитивного мышления		https://studme.org/115603/psihologiya/trening_razvitiyu_pozitivnogo_myshleniya
	Техники развития позитивного мышления		https://tiei.ru/wp-content/uploads/Trening-razvitiya-pozitivnogo-myishleniya.pdf

Приложение 5

Основные задачи и функции психологов ведомственных служб (согласно профессиональным стандартам)

Психолог в сфере образования (педагог-психолог)	Психолог сферы молодежной политики	Психолог социальной защиты	Психолог здравоохранения (медицинский психолог)
Основные направления профессиональной деятельности			
1. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса в образовательных организациях общего, профессионального и дополнительного образования, основных и дополнительных образовательных программ 2. Оказание психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетним обучающимся, признанным в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу, либо являющимся потерпевшими или свидетелями преступления	Обеспечение гражданско-патриотического, духовно-нравственного воспитания молодежи, расширения возможностей для ее эффективной самореализации и формирования здорового образа жизни в молодежной среде	1. Профилактика и психологическая коррекция негативных социальных проявлений в поведении социальных групп и отдельных лиц (асоциальное и конфликтное поведение, социальное сиротство и другое) 2. Психологическая помощь представителям социально уязвимых слоев населения (мигранты, беженцы) и лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации (в том числе дезадаптированным лицам и девиантам; лицам, имеющим разные виды зависимости, совершившим суицидальные попытки; больным, одиноким и престарелым, сиротам, лицам с ограниченными возможностями здоровья; лицам, получившим посттравматические стрессовые	Предоставление помощи населению по клинико-психологической диагностике, реабилитации, профилактике, коррекции и экспертизе

		расстройства, находящимся под следствием или в учреждениях пенитенциарной системы)	
Основные трудовые функции, реализуемые в рамках должностных обязанностей			
1. Психолого-педагогическое и методическое сопровождение реализации основных и дополнительных образовательных программ 2. Психологическая экспертиза (оценка) комфортности и безопасности образовательной среды образовательных организаций 3. Психологическое консультирование субъектов образовательного процесса 4. Коррекционно-развивающая работа с детьми и обучающимися, в том числе работа по восстановлению и реабилитации 5. Психологическая диагностика детей и обучающихся 6. Психологическое просвещение субъектов образовательного процесса 7. Психологическая профилактика (профессиональная деятельность, направленная на сохранение и укрепление психологического здоровья обучающихся в процессе обучения и воспитания в образовательных организациях) 8. Психологическое просвещение субъектов образовательного процесса в области работы по поддержке лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в	1. Психологическое консультирование по вопросам развития и возрастных особенностей детей, самоопределения, детско-родительских отношений, формирования супружеских и семейных отношений, межличностных отношений, работа с конфликтными ситуациями 2. Экстренная анонимная психологическая помощь по телефону, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях 3. Информационно-просветительская деятельность, направленная на повышение психологической грамотности детей, молодежи, их родителей по вопросам психологического развития личности, построения оптимальных	1. Подготовка межведомственных команд по оказанию психологической помощи социальным группам и отдельным лицам (клиентам) 2. Организация мониторинга психологической безопасности и комфортности среды проживания населения 3. Оказание психологической помощи социальным группам и отдельным лицам (клиентам), попавшим в трудную жизненную ситуацию: - психологическая диагностика с целью выявления проблем и их возможных причин; - психологическое консультирование; - реализация программ и технологий (практик) с включением психокоррекционных занятий; - занятия с использованием психологических игр, оборудования, сенсорной комнаты.	1.Клинико-психологическая помощь (консультирование) при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в кризисных и экстремальных ситуациях 2.Клинико-психологическая помощь при нарушениях психического (психологического) развития 3.Психологическая профилактика (первичная, вторичная, третичная профилактика с целью раннего распознавание, купирования кризисных состояний) в рамках индивидуальной и

освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации 9. Психологическая профилактика нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации 10. Психологическое консультирование лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации 11. Психологическая коррекция поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации 12. Психологическая диагностика особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	форм взаимодействия с социальным окружением 4. Проведение мониторинговых исследований с выявлением проблем в молодежной среде в сфере молодежной политики 5. Развитие механизмов и оказание адресной помощи молодежи, оказавшейся в трудной жизненной ситуации и т.д. 6. Профилактика девиантного поведение и социально-психологическая реабилитация; 7. Осуществление мероприятий по повышению квалификации специалистов подразделения, ответственного за работу с молодежью	4. Организация психологического сопровождения и психологической помощи социально-уязвимым слоям населения (клиентам) 5. Оказание психологической помощи работникам органов и организаций социальной сферы (клиентам) 6. Психологическое сопровождение процессов, связанных с образованием и деятельностью замещающих семей (клиентов) 7. Организация работы по созданию системы психологического просвещения населения, работников органов и организаций социальной сферы 8. Разработка и реализация программ повышения психологической защищенности и предупреждения психологического неблагополучия населения	групповой формы работы 4.Психогигеническая работа 5.Экспертное клинико-психологическое исследование в связи с задачами судебной экспертизы 6.Участие во внутренних консилиумах психологического отделения и в составе мультидисциплинар-ной команды; 7.Психологическая коррекция в рамках индивидуальной и групповой формы работы)

Приложение 6

Законодательные и нормативно-правовые акты, регламентирующие работу специалистов-психологов различных ведомственных служб по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних

В настоящее время профилактика суицидального поведения несовершеннолетних регламентируется следующими законодательными и нормативными правовыми актами:

1. "Конвенция о правах ребенка" (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990);

2. "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ);

3. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019);

4. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ3;

5. Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" от 02.07.1992 N 3185-1;

6. Федеральный закон Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ5;

7. Федеральный закон Российской Федерации от 24.07.1998г. № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ»;

8. Федеральный закон "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию" от 29.12.2010 N 436-ФЗ (с изм. и доп., вступ. в силу с 29.10.2019);

9. Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. От 02.08.2019);

10. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 02.08.2019) (с изм. и доп., вступ. в силу с 13.08.2019);

11. Приказ Минобразования Российской Федерации от 28 февраля 2000 г. № 619 «О концепциях профилактики ПАВ в образовательной среде»;

12. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019);

13. Письмо Министерства образования Российской Федерации «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» от 26.01.2000 г.;

14. Письмо Министерства образования Российской Федерации «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков» от 29.05.2003 г.;

15. Письмо Министерства образования РФ от 28 апреля 2018 г. N 07-2498 «О направлении методических рекомендаций» (протокол заседания Правительственной комиссии от 22 декабря 2017г, №17, раздел I, п.2).

Приложение 7

Деятельность специалистов различных ведомств по сопровождению ситуаций с высокими рисками суицида*

№	Деятельность специалиста	Педагоги-психологи системы образования РТ	Медицинские (клинические) психологи системы здравоохранения РТ	Психологи социальной сферы, педагоги-психологи система социальной защиты	Педагоги-психологи системы молодежной политики
1. Организация сопровождения случаев с высокими рисками суицидального поведения в рамках комплексной профилактической работы (первичная и вторичная профилактика)					
1.1.	Психологическая диагностика с целью раннего выявления и определения несовершеннолетних «группы риска» с суицидальными проявлениями, уточнения выявленных рисков суицидального поведения	**Педагоги-психологи школ, СПО, вузов** выявляют обучающихся «группы риска» с суицидальными проявлениями на основе: - анализа результатов мониторинговых исследований (МБОС, СПТ, мониторинг вовлеченности/ активности в виртуальных группах депрессивно-	**Медицинские (клинические) психологи отделений ДРКБ, РКПБ, кризисной службы «Сердеш 129», РНД, стационаров** выявляют клиентов с высокими рисками суицидального поведения на основе: - наличия внешних маркеров суицидального поведения в случаях самообращения	**Психологи КЦСОН, реабилитационных центров, педагоги-психологи приютов** выявляют клиентов с высокими рисками суицидального поведения на основе: - наличия вербальных, невербальных маркеров суицидального поведения в случаях самообращения несовершеннолетнего (законного представителя) за	**Педагоги-психологи ЦППППДиМ** выявляют клиентов с высокими рисками суицидального поведения на основе: - наличия внешних маркеров суицидального поведения в случаях самообращения несовершеннолетнего за психологической помощью, а также по направлению образовательной организации (школа,

		суицидальной направленности); - результаты плановой массовой психологической диагностики на уровне ОО (дезадаптированность, повышенный уровень тревожности); - сопоставления и анализа информации об актуальной семейной ситуации несовершеннолетнего, особенностей его взаимодействия в образовательной организации; - наличия внешних маркеров суицидального поведения; - наблюдения, бесед; - запроса на изучение ситуации с риском суицидального	несовершеннолетнего (законного представителя) за психологической помощью; - беседы и экспериментально-психологического обследования.	психологической помощью; - результатов плановой диагностика по изучению эмоционально-личностной сферы и межличностных отношений, акцентуаций характера и диагностики детско-родительских отношений несовершеннолетнего (при наличии завышенных показателей проводится диагностика на уточнение суицидальных рисков); - анализа ситуации в семье и оценка факторов риска, которые могут	ссуз, вуз), организации системы социальной защиты, родителей, опекунов, законных представителей, КДНиЗП, ПДН и других учреждений системы профилактики; - наличия тематических вопросов и желания поделиться проблемой с психологом в ходе (и после) интерактивных групповых занятий, тренингов в школах, вузах и ссузах; - результатов наблюдения и оценки общего эмоционального и физического состояния обратившегося,

		поведения от педагога образовательной организации или родителей несовершеннолетнего. **Педагоги-психологи ППМС-центров:** - результатов психологической диагностики и наличия внешних маркеров суицидального поведения в случаях самообращения несовершеннолетнего (законного представителя) за психологической помощью; **Психологи Детского телефона доверия** определяют стадию развития суицидальных мыслей, намерений, действий в момент		привести к случаям суицида несовершеннолетнего; - бесед с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего по выявлению наличия признаков, свидетельствующих о суицидальной угрозе (любые изменения в поведении и настроении, сообщения о суицидальных намерениях, повышенная конфликтность в отношениях или уход от контактов и т.д.); - сбора и анализа общей информации о семье и ребенке в уч-реждениях образования, здравоохранения,	признаки психологической дезадаптации/факторы риска, которые могут проявляться широкой гаммой переживаний и повлечь за собой развитие суицидальной активности, кроме того, наличие кризисной ситуации/конфликта, которая может стать триггерным фактором в развитии суицидальной активности; - результатов наблюдения; - в процессе обращения на детский телефон доверия **Психологи Детского телефона доверия** определяют стадию развития

		самообращения клиента в службу.		социальной защиты населения, опроса соседей; - посещение семьи в рамках социально-психологического патронажа; - мониторинга социальных сетей, регистрацию в которых имеет несовершеннолетний, а также выявление регистрации несовершеннолетних в группах смерти и выполнения указаний неустановленных лиц, которые могут привести к суициду.	суицидальных мыслей, намерений, действий в момент самообращения клиента в службу.
1.2	Психологическое консультирование	Индивидуальное психологическое консультирование **несовершеннолетних**, направленное на поиск внутренних ресурсов, позитивного	Индивидуальное психологическое консультирование несовершеннолетних с элементами внемедицинской психотерапии с	Консультирование родителей (**законных представителей)** несовершеннолетнего, направленное на их информирование о наличии	Консультирование, направленное на информирование **родителя (законного представителя)** о выявленных суицидальных рисках,

		и жизнеутверждающего восприятия мира, конструктивных способов преодоления жизненных ситуаций; Консультирование **родителей** несовершеннолетнего направленно на разъяснение выявленных рисков суицидального поведения их ребенка, рекомендаций по выстраиванию дальнейшего взаимодействия «родитель-ребенок» с учетом выявленных рисков, ориентировании и мотивировании родителей в получении дополнительной информации у	учетом имеющихся суицидальных рисков.	суицидальных наклонностей с рекомендациями обращения к врачу психиатру, либо клиническому психологу с целью выявления (исключения) психических расстройств, которые могут привести к самоубийству или аутоагрессии, а также в целях устранения физических осложнений, как результата суицидальной попытки. Психолог информирует законных представителей о медицинских организациях, в которых можно получить	мыслях/намерениях несовершеннолетнего, а также рекомендации обращения за консультацией к психиатру, другому специалисту медицинского учреждения для комплексной оценки состояния здоровья и ситуации; Консультативную поддержку **несовершеннолетнему** и его ближайшему окружению.

		специалистов других психологических или медицинских специальностей. Консультирование **педагогов** о выборе наиболее конструктивных форм взаимодействия с несовершеннолетним в процессе обучения с учетом выявленных рисков.		квалифицированную медико-социальную помощь (адреса, телефоны). Индивидуальное консультирование **несовершеннолетнего** направленно на поэтапное (Хачатурян С.Д., 2000) преодоление кризисного состояния.	
1.3	Психокоррекционная и развивающая деятельность	**- с классом/ обучающимся** групповая/ индивидуальная работа, направленная на формирование позитивного и жизнеутверждающего восприятия мира, конструктивных способов преодоления жизненных ситуаций, адекватной самооценки через	**- с несовершеннолетними или их родителями (в случаях самообращения)** – проводится индивидуальная и групповая работа с применением методов и приемов внемедицинской психотерапии.	**- с семьей** несовершеннолетнего проводятся мероприятия, направленные на устранение источников семейного конфликта или стресса (как факторов риска); **- с несовершеннолетними** проводятся тренинг «Я выбираю	**- с группой обучающихся СПО, вузов, воспитанников учреждений молодежной политики** проводится групповая работа, направленная на актуализацию ресурсных состояний, оказание поддержки ребенку;

		развитие навыков ассертивного поведения, способствующих повышению адаптационных способностей личности, коррекцию виктимного поведения.		жизнь», направленный на повышение эмоциональной устойчивости; формирование у подростков качеств толерантной личности и обучение навыкам позитивного взаимодействия со сверстниками; психокоррекционная работа с эмоционально-волевой сферой; тренинг «Мудрости жизни», направленный на повышение уровня самооценки, активизацию антисуицидальных факторов, коррекцию неадаптивных психологических	**- с семьей (в случаях самообращения)** несовершеннолетнего проводятся мероприятия, направленные на устранение источников семейного конфликта или стресса (как факторов риска).

				установок и моделей поведения.	
1.4	Психологическое просвещение	- с **педагогами** проводят обучающие семинары по профилактике суицидального поведения подростков; - **с обучающимися** организуют и проводят тематические занятия; - **для родителей** тематические родительские собрания.		- **с несовершеннолетними** проводится цикл лекций «Наш выбор – жизнь», направленный на формирование у несовершеннолетних позитивной адаптации к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и миром в целом.	- **со специалистами по работе с молодежью** проводят обучающие семинары по профилактике суицидального поведения подростков. - мероприятия по популяризации детского телефона доверия с единым общероссийским номером 8-800-2000-122 для всех категорий населения (**дети, родители, педагоги и др**.).
2. Психологическая помощь и сопровождение в случаях суицидальной попытки/завершенного суицида (третичная профилактика)					
2.1	От кого могут получить	- получение информации о факте	- получение информации о факте	- получение информации о факте	- получение информации о факте

	информацию о факте	суицидальной попытки/завершенного суицида от руководства учреждения или других субъектов профилактики.	суицидальной попытки/завершенного суицида от руководства учреждения после поступления пациента в стационар.	суицидальной попытки/завершенного суицида от руководства учреждения или других субъектов профилактики.	суицидальной попытки/завершенного суицида от руководства учреждения или других субъектов профилактики; - после оценки рисков в результате обращения по Детскому телефону доверия.
2.2	Кризисная помощь (до 6 недель)	Кризисная помощь для **несовершеннолетнего, его родителей (законных представителей), ближайшего окружения (классного коллектива, классного руководителя, педагогов)** оказывается	Индивидуальная кризисная помощь оказывается **несовершеннолетнему и его родителям (законным представителям)** медицинскими (клиническими) психологами отделений ДРКБ, РКПБ, кризисной службы «Сердеш 129», РНД,	Оказание экстренной психологической помощи несовершеннолетнему и членам семьи. Кризисная поддержка: установление контакта, раскрытие переживаний, уменьшение аффективной напряженности.	Краткосрочная кризисная помощь оказывается **детям, их родителям, педагогам и др**. психологами Детского и молодежного телефона Доверия. **Психологи-консультанты детского и молодежного телефона доверия:**

		педагогом-психологом (суицидологом) ППМС-центра, имеющим специальную подготовку после получения информации о факте суицидальной попытки/ завершенного суицида. Краткосрочная кризисная помощь оказывается психологами Детского и молодежного телефона Доверия. **Действия консультанта телефона доверия:** - прояснить запрос, определить стадию развития суицидальных мыслей, намерений, действий;	стационаров после исключения угроз жизни несовершеннолетнего и уточнения рисков повторного суицида.		- проясняют запрос, определяют стадию развития суицидальных мыслей, намерений, действий клиента; - оказывают эмоциональную поддержку, работают с чувствами абонента, используя техники отражения, контейнирования эмоций; - анализируют факторы суицидального риска; - собирают информацию о ситуации; - рассматривают предпосылки ситуации, причины кризиса, историю суицидальных попыток;

		- оказать эмоциональную поддержку, работать с чувствами абонента, используя техники отражения, контейнирования эмоций; - проанализировать факторы суицидального риска; - собрать информацию о ситуации; - рассмотреть предпосылки ситуации, причины кризиса, историю суицидальных попыток; - проработать ресурсы абонента; - переформулировать задачу; - обсудить реестр возможных способов решения ситуации;			- прорабатывают ресурсы абонента; - переформулируют задачу; - обсуждают реестр возможных способов решения ситуации; - совместно с абонентом выбирают оптимальное решение; - обсуждают план действий выхода из кризисной ситуации, которые будут совершены в ближайшие дни; - резюмируют полученные выводы и обсужденные решения; - закрепляют мотивацию на реализацию решений; - мотивируют клиента на получение очной психологической (или иной) помощи;

		- совместно с абонентом выбрать оптимальное решение; - обсудить план действий выхода из кризисной ситуации, которые будут совершены в ближайшие дни; - резюмировать полученные выводы и обсужденные решения; - закрепить мотивацию на реализацию решений; - мотивировать на получение очной психологической (или иной) помощи; - проинформировать абонента о вариантах получения помощи в кризисных ситуациях при суицидальном риске.			- информируют абонента о вариантах получения помощи в кризисных ситуациях при суицидальном риске.

2.3	Долгосрочное сопровождение (не менее 1 года)	Организуется в отношении: - **обучающегося**, совершившего суицидальную попытку; - **родителей** (законных представителей) обучающегося; - **ближайшего окружения** (классный коллектив, педагоги, классный руководитель).	Организуется на основе рекомендаций специалистов **несовершеннолетнему и его родителям** (законным представителям) после завершения стационарного лечения. А также **специалистам-психологам других ведомственных служб** (системы образования и др.) по организации и реализации сопровождения несовершеннолетнего в других учреждениях. В рамках долгосрочного сопровождения в случаях **самообращения**	Организуется в отношении **несовершеннолетнего, членов его семьи и ближайшего окружения с целью:** - определения внутренних и внешних ресурсов всех членов семьи; - коррекции деструктивных психологических установок; - психологическое консультирование по налаживанию внутрисемейных взаимоотношений детей и родителей, а также с ближайшим окружением.	Организуется в отношении **несовершеннолетнего.** В зависимости от возраста и его состояния применяются: - методики краткосрочного консультирования, ориентированного на решения; - методики схемной терапии Д. Янга; - коррекционные психологические действия, направленные на изменение личностных установок в отношении суицида, повышение уровня психологической защищенности, формирование «антисуицидального» барьера.

			членов семьи несовершеннолетнего может оказываться семейная психотерапия.		
3. Внутри- и межведомственное взаимодействие специалистов ведомственных психологических служб					
3.1	Внутриведомственный уровень	- Интервизия. - Ведомственная супервизия. - Профильная супервизия (Детский телефон доверия). - Супервизии по направлениям психологической консультативной помощи и психотерапии.			
		- Направление клиента к специалистам ППМС-центров за консультацией; - Передача сопровождения клиента специалисту ППМС-центра.	При необходимости направляют клиентов к специалистам других медицинских специальностей (психиатр, психотерапевт).		Специалисты детского телефона доверия мотивируют клиентов на получение очной психологической (или иной) помощи как у специалистов внутриведомственной психологической службы, так и межведомственных специалистов
3.2	Межведомственный уровень	Межведомственная супервизия по ситуациям комплексного характера, в том числе с высокими рисками суицида			
		При обнаружении профессиональных затруднений и			Психолог Детского телефона доверия при наличии факторов,

		возрастающих рисков суицидального поведения перенаправление случая/подключение к сопровождению случая специалистов других психологических специальностей.			определяющих оказание межведомственной помощи, сообщает руководителю о возможном СОП и необходимости формирования сигнальной карты в ИС СОП.

*Представленная информация является частью Гайда по оказанию психологической помощи в случаях суицидальной проблематики специалистами психологами ведомственных психологических служб, подготовленного группой специалистов Ресурсного центра координации деятельности психологических служб в Республике Татарстан «Ориентир». Она дает представление специалистам ведомственных психологических служб о деятельности своих коллег по сопровождению случаев суицидальной проблематики, что будет способствовать совершенствованию системы межведомственного сопровождения случаев суицидальной проблематики и развитию системы взаимодействия психологов ведомственных психологических служб Республики Татарстан в подобных ситуациях.

Приложение 8

Рекомендованные психодиагностические методики для уточнения степени риска суицидального поведения детей и молодежи*

Универсальные психодиагностические методики

1. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова) http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/2672-prognosticheskaya-tablicza-riska-suiczida-u-detej-i-podrostkov-anvolkova-
2. Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой) https://dobrovolets.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_270159.pdf
3. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер) https://nsportal.ru/shkola/psikhologiya/library/2016/01/25/metodika-karta-riska-suitsida
4. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва) https://psihdocs.ru/test-vashi-suicidalenie-naklonnosti-z-koroleva.html
5. Шкала безнадёжности (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974) https://kim-rm.ru/assets/files/anketa-shkala-beznadezhnosti-beka.pdf
6. Диагностика враждебности (по шкале Кука-Медлей) http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/2675-diagnostika-vrazhdebnosti-po-shkale-kuka-medlej-
7. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона http://www.miu.by/kaf_new/mpp/098.pdf
8. «Одиночество» опросник С.Г. Корчагиной http://testoteka.narod.ru/lichn/1/40.html
9. Диагностика суицидального поведения подростков

(Модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста) http://www.vashpsixolog.ru/psychodiagnostic-school-psychologist/69-diagnosis-emotional-and-the-personal-sphere/1038-diagnostika-suiczidalnogo-povedeniya-podrostkov

10. Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич) http://testoteka.narod.ru/lichn/1/08.html

Специализированные психодиагностические методики для оценки рисков суицидального поведения

Система образования	Система здравоохранения	Система молодежной политики	Система социальной защиты
В зависимости от возраста и актуального состояния ребенка: Проективные методики; Диагностика суицидального риска (Кучер, Костюкевич); Шкала безнадежности (А. Бэк); Шкала депрессии (подростковая версия) (А. Бэк); Опросник о «школьном самочувствии» учащихся; Опросник «Поведение родителей и отношение подростков к ним»; Опросник исследования агрессивности (Басс, Дарки);	«Незаконченные предложения» Костюкевича, «Шкала депрессии» Бека, SCL 90-R, исследование самооценки по Дембо-Рубинштейн, тест Куна-Макпартленда и др.	В зависимости от возраста и состояния несовершеннолетнего применяются опросники, выявляющие индивидуальные личностные факторы, наиболее тесно связанные с высокой вероятностью совершения суицида; методики, включающие относительно прямые вопросы о наличии суицидальных мыслей и переживаний. В том числе: 1. Методика «Незаконченные предложения», вариант методики Saks-Sidney,	1. Диагностика суицидального поведения подростков (Модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста); 2. Диагностический опросник «Одиночество» С.Г. Корчагиной; 3. Методика «Ассоциации»; 4. Методика выявления суицидального риска (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич); 5. Методика Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан для

Адаптивность личности к трудной ситуации (Колпакова); Опросник суицидального риска (модификация Разуваевой)		адаптирована в НИИ психоневрологии им. В.М.Бехтерева; 2. Методика САН; 3. Диагностика суицидального поведения подростков (модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста); 4. Диагностика факторов суицидального риска: карта суицидального риска (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер); 5. Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой); 6. Шкала депрессии А. Бэк 7. Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич); 8. Цветовой тест М. Люшера;	исследования самооценки и уровня притязаний; 6. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению А.Н. Орел; 7. Методика диагностики суицидального поведения Горской М.В.; 8. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона; 9. Методика «Карта риска» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер; 10. Методика «Незаконченные предложения», вариант методики Saks-Sidney; 11. Методика определения степени риска совершения суицида (И.А. Погодин); 12. Методика определения уровня депрессии (В.А. Жмуров);

		9. Проективная методика «Кактус» на определение аутоагрессии; 10. Диагностика враждебности (по шкале Кука-Медлей); 11. Методика определения тревожности Спилберга, Ю.Л. Ханина; 12. Клинический опросник К.К. Яхина на определение вероятностных расстройств; 13. Диагностика личностных профилей и эмоционального состояния (Кеттелл, ПДО, СМИЛ); 14. Диагностика семейных взаимоотношений (АСВ, Марковской); 15. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона; 16. Опросник «Одиночество» С.Г. Корчагиной; 17. Исследование самооценки по методу	13. Методика «Психодиагностика суицидальных намерений» В. Войцех, А.А. Кучер, В.П. Костюкевич; 14. Методика «Сигнал»; 15. «Опросник антисуицидальных мотивов»; 16. Опросник «Ауто – и гетероагрессия» (Е.П. Ильин); 17. Опросник Басса-Дарки; 18. Опросник «Самочувствие, активность, настроение»; 19. Опросник социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда; 20. Опросник суицидального риска (ОСР) (модификация Т.Н. Разуваевой); 21. Опросник суицидального риска ОСР Шмелев А.Г.; 22. Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) Личко А.Е.;

		Дембо-Рубенштейн, Е.В. Сидоренко; 18. Опросник социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймона; 19. Методика исследования самоотношения (МИС); 20. Тест фрустрационной толерантности Розенцвейга – определение суицидального риска у подростка, находящегося в кризисной ситуации; 21. Тест «Определение направленности личности» (Б. Басс) – выявление потенциальной взаимосвязи между суицидальным поведением и агрессивностью; 22. Шкала депрессии M.Kovacs; 23. Индекс хорошего самочувствия WBI (ВОЗ); 24. Рисуночный тест Сильвера;	23. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (АН. Волкова); 24. Проективная методика «Рисунок несуществующего животного»; 25. Проективные методики «Кактус», «Рисунок семьи»; 26. Проективный тест «Семейная социограмма»; 27. Проективный тест «Человек под дождем»; 28. Самоопросник GES-D, тест «Суицидальная мотивация», Ю.Р. Вагин; 29. Сокращенный многофакторный опросник для исследования личности; 30. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (3. Королева); 31. Тест «Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)» (разработана Zigmond A.S. и Snaith R.P.); 32. Тест на иррациональные установки А. Эллиса;

		25. Проективная методика «Несуществующее животное»; 26. Шкала дифференцированных эмоций по Изарду; 27. Комплексная диагностика «Линия жизни» Жиляева; 28. Тест «Цветные футболки»; 29. Тест «Сонди»; 30. Тест склонности к девиантному поведению; 31. Методика первичной диагностики и выявления детей «группы риска» (М.И. Рожков, М.А. Ковальчук); 32. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (разработана Вологодским центром гуманитарных исследований и консультирования «Развитие»).	33. Тест школьной тревожности Филлипса; 34. Факторный личностный опросник Кеттелла; 35. Характерологический опросник СМОЛ; 36. Цветовой тест М. Люшера (исследование нервно-психического состояния); 37. «Цветовой тест отношений» А. Эткинда; 38. Шкала безнадежности Бека; 39. Шкала депрессии А.Т. Бека; 40. Малоформализованные методики - наблюдение, беседы и интервью, анализ продуктов деятельности и др.

* Примечание: в таблице указаны методики на основании информационно-аналитических материалов Министерства по делам молодёжи Республики Татарстан по итогам изучения практики работы ведомственных психологических служб (образование, социальная защита, здравоохранение, молодежная политика) по суицидальной проблематике (во исполнение п. 2.1 Постановления РКДН и ЗП от 29.12.2020 № 19-20).

Приложение 9

Законодательные и нормативно-правовые основания организации обучения учащихся на дому

Организация обучения учащихся на дому регламентируют следующие нормативные правовые акты:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"; Федеральный закон от 24 июня 1998 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации";

2. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации";

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2016 г. N 436н "Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программа на дому";

4. Постановление Главного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. N 28 "Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарноэпидемиологические требования к организации воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;

5. Постановление Главного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. N 2 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания";

6. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 22 марта 2021 г. N 115 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования";

7. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 23 августа 2017 г. N 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ";

8. Распоряжение Минпросвещения России от 9 сентября 2019 г. N Р-93 "Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации";

9. Методические рекомендации "Об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут по состоянию здоровья посещать образовательные организации", утвержденные заместителем Министра

просвещения Российской Федерации Т.Ю. Синюгиной 14 октября 2019 г. и первым заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Т.В. Яковлевой 17 октября 2019 г.;

10. Письмо Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 7 августа 2018 г. N 05-283 "Об обучении лиц, находящихся на домашнем обучении";

11. Письмо Минпросвещения России от 13 июня 2019 г. N ТС-1391/07 "Об организации образования на дому".