



Муниципальное казенное
учреждение «Селенгинское
районное управление
образованием»
(МКУ «Селенгинское РУО»)

«Сэлэнгын аймагай
болбосоролой хүтэлбэри» гэхэн
нютагай засагай хангай
эмхи зургаан
(«Сэлэнгын РУО» гэхэн МКУ)

П Р И К А З

«07» 11 2024 г.

№ 299

г. Гусиноозерск

«О проведении мониторинга
психологического здоровья
обучающихся ОУ МО «Селенгинский район»

На основании приказа МОиН РБ № 1369 от 30.10.2024 г. «Об организации проведения мониторинга психологического здоровья обучающихся в РБ в 2024-2025 учебном году»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Образовательным организациям провести мониторинг психологического здоровья обучающихся в соответствии с п.2.1.1. Алгоритма межведомственного взаимодействия при выявлении признаков суицидального поведения, факта завершённого суицида, попытки суицида несовершеннолетнего и организации профилактической работы с несовершеннолетним», утверждённого Постановлением КДН и ЗП РБ № 14 от 24.06.2024 г.
2. Руководителям ОО направить в адрес МКУ «Селенгинское РУО» отчет о проведении мониторинга психологического здоровья обучающихся до 10.12.2024 г. (Приложение № 3)
3. Контроль за исполнением приказа возложить на Арбадоеву И.Ю.
Приложение: на 6 листах

Начальник

Е.Б. Антохонова

**Порядок проведения мониторинга психологического здоровья, направленного на
определение факторов риска суицидального поведения, выявление
несовершеннолетних, нуждающихся в помощи специалистов, в
общеобразовательных и средних профессиональных образовательных организациях
Республики Бурятия**

Образовательные организации (общеобразовательные, профессиональные образовательные):

1. Ежегодно в ноябре проводят мониторинг психологического здоровья обучающихся 5-11 классов общеобразовательных организаций, несовершеннолетних студентов профессиональных образовательных организаций, направленный на определение факторов риска суицидального поведения, выявление несовершеннолетних, нуждающихся в психолого-педагогической помощи.

2. Мониторинг, как и последующее психолого-педагогическое сопровождение обучающихся, проводится на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей) в соответствии с требованиями части 3 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Такое согласие оформляется на каждого обучающегося в рамках уже существующих процедур и дополнительного согласия на проведение мониторинга не требуется. Работа с результатами мониторинга также проводится на основании информированного согласия на участие в обследовании самого обучающегося или согласия его родителей (законных представителей) для обучающихся в возрасте до 15 лет.

3. Мониторинг психологического здоровья носит комплексный характер и включает две процедуры:

- педагогическая диагностика (проводится классным руководителем/мастером группы);
- психологическая диагностика (проводится педагогом-психологом образовательной организации).

4. Педагогическая диагностика.

4.1. Классные руководители/ мастера групп наблюдают за изменением поведения и состояния обучающихся. Ориентируясь на факторы (показатели) риска возникновения кризисного состояния, суицидального поведения, заполняют Карты педагогического наблюдения (Приложение 1).

4.2. Заполненные классными руководителями/ мастерами групп Карты педагогического наблюдения анализируются педагогом-психологом образовательной организации или иным специалистом, ответственным за анализ результатов педагогической диагностики (социальный педагог, заместитель директора по УВР или другой назначенный специалист), составляется первичный список обучающихся,

требующих особого психолого-педагогического внимания (при наличии не менее 3-х факторов риска).

5. Психологическая диагностика.

5.1. Педагоги-психологи образовательных организаций проводят психологическую диагностику обучающихся с использованием методик, рекомендованных Министерством просвещения РФ¹ до 1 декабря (Приложение 2).

6. Педагоги-психологи образовательных организаций по результатам педагогической и психологической диагностики заполняют форму отчета (Приложение 3).

7. В случае отсутствия в образовательной организации педагога-психолога и невозможности проведения психологической диагностики форма отчета (Приложение 3) заполняется назначенным специалистом, ответственным за анализ результатов педагогической диагностики.

8. Образовательные организации в течение 10 дней после получения результатов мониторинга психологического здоровья проводят психолого-педагогические консилиумы. С целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической, медико-социальной помощи, разрабатывают индивидуальные программы сопровождения (далее – ИПС) несовершеннолетних, имеющих факторы суицидального риска, и их семей. ИПС должна включать мероприятия для всех специалистов образовательного учреждения (классного руководителя, социального работника, педагога-психолога, учителей-предметников), а также, при необходимости, специалистов других ведомств (с учетом выявленных факторов риска). ИПС разрабатывается в течение 10 дней после проведения психолого-педагогического консилиума.

9. Образовательные организации ежегодно до 10 декабря направляют в управление образования муниципального образования отчет по результатам мониторинга психологического здоровья и проведению психолого-педагогических консилиумов (Приложение 3), заверенный подписью директора образовательной организации.

10. Куратором ИПС является классный руководитель/мастер группы. Для планирования мероприятий ИПС, в случае необходимости, образовательные организации привлекают также специалистов других субъектов системы профилактики: здравоохранения, Центра социальной помощи семье и детям в муниципальном образовании, учреждений дополнительного образования, общественные организации, молодежные объединения. Копия ИПС направляется в те субъекты профилактики, которые принимали участие в разработке программы. К планированию мероприятий привлекаются законные представители (родители, опекуны) несовершеннолетнего, что позволяет образовательным организациям, субъектам профилактики и законным представителям (родителям, опекунам) действовать согласованно, обеспечивать преемственность и распределение ответственности. За реализацию мероприятий ИПС отвечают исполнители мероприятий.

11. Контроль реализации мероприятий ИПС осуществляет заместитель директора по воспитательной работе. Сроки профилактической работы с несовершеннолетним определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем и составляют не менее 3 месяцев.

¹ Открытый реестр психодиагностических методик, вызывающих доверие профессионального сообщества (Распоряжение Минпросвещения России от 28.12.2020 N P-193 (ред. от 26.09.2023) «Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях»)

12. В случае, если несовершеннолетний состоит на различных видах профилактического учета или находится в социально опасном положении, разрабатываются дополнения к имеющимся индивидуальным программам профилактической работы.

13. В целях реализации индивидуальной программы сопровождения несовершеннолетнего, страдающего хроническим соматическим заболеванием или являющегося ребенком-инвалидом, социальный педагог образовательной организации поддерживает тесную связь с медицинским работником в рамках межведомственного взаимодействия.

14. В случае положительной динамики изменения в состоянии несовершеннолетнего при наблюдении родителей (законных представителей) и педагогов, результатов психологической диагностики и выполнения всех мероприятий, предусмотренных ИПС, несовершеннолетний и его семья снимаются с сопровождения (на основании решения психолого-педагогического консилиума образовательной организации).

15. После завершения реализации ИПС за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель/ мастер группы, поддерживая взаимодействие с законными представителями (родителями, опекунами) несовершеннолетнего, при необходимости, подключая педагога-психолога.

16. При повторном выявлении у обучающегося риска суицидального поведения разрабатывается новая ИПС с учетом ранее проведенных мероприятий. К работе с обучающимся подключаются специалисты в рамках межведомственного взаимодействия, организуется направление несовершеннолетнего на консультацию клинического психолога (психиатра, психотерапевта, др. врачей) для уточнения его психического состояния, диагностики возможных психических и поведенческих расстройств. Направление обучающегося к клиническому психологу, психотерапевту, врачу-психиатру выдается родителям (законным представителям) под роспись. Родителям (законным представителям) обучающегося предоставляется информация об организациях, оказывающих психотерапевтическую, психиатрическую помощь несовершеннолетним гражданам.

17. Образовательные организации до 10 апреля ежегодно направляют в соответствии с Приказом отчет о ходе реализации составленных ИПС по форме (Приложение 3).

Карта педагогического наблюдения

ФИО классного руководителя: _____
 Класс: _____
 Дата заполнения: _____

Инструкция: «Укажите, пожалуйста, напротив каждого фактора фамилии обучающихся, для которых, по-вашему мнению, они характерны»

	№	Факторы	ФИО учеников
Учебная деятельность	1	Снижение успеваемости по 2-м и более предметам	
	2	Пропуски уроков без уважительных причин	
	3	Частые опоздания	
	4	Интенсивные, эмоционально негативные реакции на неудачи в учебной деятельности (может заплакать, бросить вещи, порвать тетрадь, выбежать из класса, хлопнуть дверью и т.д.)	
	5	Систематическое невыполнение домашних заданий, нет желания учиться	
	6	Систематическое нарушение правил поведения, внутреннего распорядка учреждения, не выполняет требований педагогов	
	7	Иное (указать что)	
Взаимоотношения со сверстниками, педагогами	1	Повторяющиеся оскорбления, насмешки, унижения со стороны сверстников (по какому-либо признаку: внешность, субкультура, интересы, стиль одежды, состояние здоровья и т.д.)	
	2	Повторяющееся избегание классных мероприятий	
	3	Отказ одноклассников брать учащегося в коллективные игры, занятия	
	4	Отсутствие друзей в классе, отказ от общения с одноклассниками	
	5	Продолжительный конфликт с близкими друзьями (2 недели и более)	
	6	Повторяющиеся конфликты в классе с одним учеником, с группой подростков или всем классом.	
	7	Проявляет физическую агрессию (может ударить, уколоть, ущипнуть, толкнуть, пнуть)	
	8	Проявляет словесную агрессию (может обозвать, унижить, высмеять)	
	10	Неоднократные проявления агрессии, раздражительность	
	11	Наличие конфликта, конфликтных отношений с педагогом (педагогами)	
	12	Иное (указать что)	
	Психологическое состояние, поведение	1	Резкие перепады в настроении в течение недели и более
2		Продолжительное (более недели) сниженное настроение	
3		Резкие изменения во внешнем виде	
4		Переживания по поводу отношений с близким человеком	

	5	Общее ухудшение состояния, проявляющееся 2 и более недели (снижение активности, внимания; повышенная утомляемость, жалобы на нездоровье)	
	6	Наличие прямых или косвенных фраз, свидетельствующих о нежелании жить, шулки о самоубийстве, заинтересованность вопросами смерти, высказывания об отсутствии ценности жизни	
	7	Наличие антивитальной символики, изображений, фраз и статусов в социальных сетях интернета, в школьных тетрадях, участие в деструктивных группах, играх.	
	8	При общении груб, может применять ненормативную лексику или жаргон	
	9	Наблюдаются существенные изменения в поведении или настроении учащегося в ответ на ситуации, происходящие в школе, семье, окружении	
	10	Поступают жалобы на его поведение как от учащихся, так и взрослых	
	11	Иное (указать что)	
Особенности семейной ситуации	1	Переживание острой кризисной ситуации в семье	
	2	Наличие острого и/или повторяющихся конфликтов ребенка с родителями	
	3	Повышенные требования к успешности ребенка, чрезмерная загруженность дополнительными занятиями	
	4	Повышенные требования к домашним и семейным обязанностям, в том числе перекладывание родительской ответственности за младших детей	
	5	Отношение родителей к ребенку «эмоционально холодное», чрезмерно критичное, агрессивное, отсутствие доверительных отношений обучающегося с родителями	
	6	Совместная досуговая деятельность родителей и детей в семье практикуется редко. Выполнение уроков не контролируется или контролируется эпизодически, помощь не оказывается. Родителями не контролируется свободное время ребенка	
	7	Родители не посещают или редко посещают родительские собрания. Уклоняются от встреч с представителями педагогического коллектива. Проявляют инертность, бездействия на рекомендации педагогов при наличии проблем у ребенка	
	8	Иное (указать что)	

Перечень методик для проведения психологической диагностики

№	Психодиагностические методики для обучающихся 5-6 классов	№	Психодиагностические методики для обучающихся 7-11 классов (для СПО до 18 лет включительно)
1	Тест школьной тревожности Филлипса	1	Многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (14-факторный)
2	WHO5 Well Being Index (1998) Индекс хорошего самочувствия	2	WHO-5 Well-Being Index (1998) Индекс хорошего самочувствия
3	Многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (12-факторный)	3	Шкала безнадежности (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974)
4		4	

Отчет по результатам мониторинга психологического здоровья обучающихся

Наименование образовательной организации	Общее количество обучающихся 5-11 классов (для СПО до 18 лет включительно) (чел.)	Количество обучающихся, охваченных мониторингом психологического здоровья (чел.)	Количество обучающихся, у которых выявлен риск суицидального поведения (чел.)	Количество обучающихся, имеющих риск суицидального поведения, в отношении которых составлены ИПС (чел.)	Количество обучающихся, в отношении которых завершена реализация ИПС (чел.)