

Государственное бюджетное учреждение
центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
Красносельского района Санкт-Петербурга
(ЦППМСР Красносельского района)

Профилактика суицидального поведения детей и подростков как направление работы образовательной организации

Афанасьева Татьяна Максумовна, методист ЦППМСР
Красносельского района

Санкт-Петербург
09 октября 2024 года

Раздел 1. Профилактика суицидального поведения детей и подростков как направление работы образовательной организации

Тема 1.1. Детский суицид как проблема

Понятие суицида. Микро- и макросоциальные факторы суицидального поведения. Особенности детско-родительских отношений как фактор психологического дискомфорта. Школьные проблемы как фактор детского суицида. Типология суицидального поведения.

Тема 1.2. Актуальность работы по профилактике суицидального поведения

Детский суицид в России – национальная проблема. Организационные аспекты профилактики суицидального поведения в образовательной организации.

Деструктивное поведение: что это такое

Термин образован от латинского слова *destructio*, что значит разрушение, реструктуризацию чего-либо.

Деструктивность в психологии обозначает особенности личности, разрушительное влияние индивида на самого себя или на внешний мир. Термин «деструктивное поведение» чаще применяется по отношению к детям и подросткам, но оно свойственно всем людям независимо от возраста. **Это модель поведения, когда вербальным или невербальным способом нарушаются общепринятые нормы и правила.**

Деструктивное поведение – это проявление внутренней деятельности человека практическим или вербальным способом, итогом которого является разрушение чего-либо. Как правило, деструктивное поведение направлено на коммуникацию между людьми, взаимоотношения, материальные предметы, собственное физическое или эмоциональное состояние.

Направленность деструктивного поведения



Деструктивное поведение, направленное вовне

- моральное или физическое уничтожение другого человека;
- агрессивность и враждебность в общении;
- экстремистские действия, направленные на разрушение отдельных групп или всего общества;
- вандализм и прочие действия, разрушающие культурное наследие или любые другие предметы;
- убийство животных, вырубка лесов, загрязнение природы, то есть разрушение окружающей среды.



Аутодеструктивное, саморазрушающее поведение

Аутодеструктивное поведение - это один из видов девиантного поведения, проявляющееся в непреднамеренных действиях, следствием которых является физическое или психическое разрушение личности.

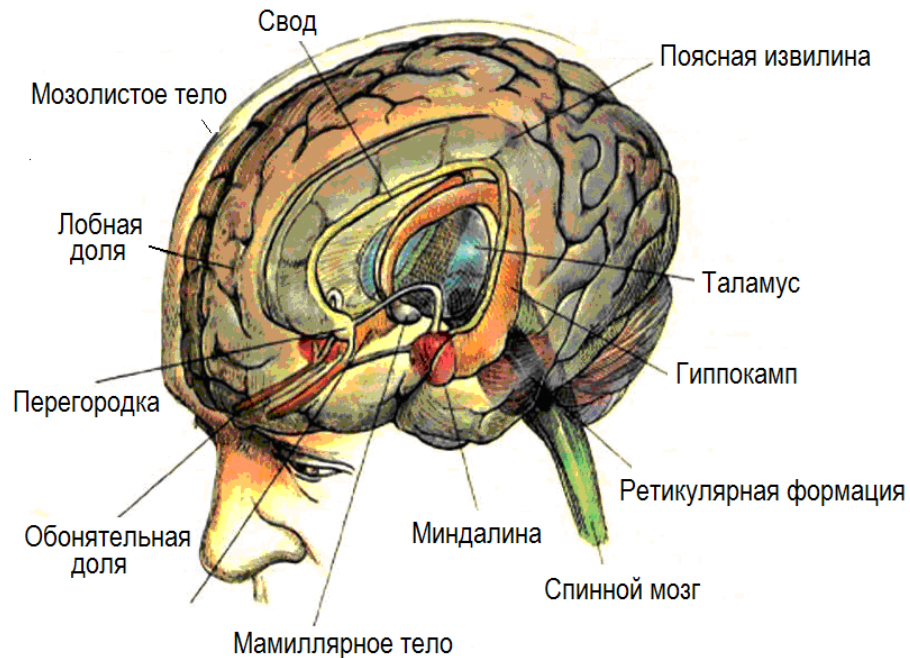
- зависимости любого типа, фанатизм (результат фанатического влечения к чему-либо);
- сексуальная распущенность, рискованное поведение;
- суицид и самоповреждающее поведение

Аутодеструктивное, саморазрушающее поведения

- **Суицид** (от лат. sui caedere – убивать себя, самоубийство) – намеренное, целенаправленное и осознанное прекращение собственной жизни. Профильными специалистами (психологами и психиатрами) суицид рассматривается как способ избегания непереносимой ситуации, акт аутоагрессии, умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни) или призыв о помощи.
- **Суицидальное поведение** – широкое понятие, которое кроме суицида включает в себя суицидальные попытки и другие суицидальные проявления. Это осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.
- **Самоповреждающее поведение** (несуицидальное самоповреждающее поведение, селф-харм от англ. self-harm) – намеренное повреждение своего тела, не связанное с суицидальной попыткой.
- **Рисковое поведение** - целостная активность человека, которая направлена на удовлетворение психологических, биологических, физиологических и социальных потребностей, связанных с повышенным риском. Действие, грозящее субъекту поведения потерей, проигрышем, травмой, ущербом.

Причины деструктивного поведения

Биологические факторы



Мозг человека имеет **лимбическую систему**, которая отвечает за чувства и эмоции, бессознательные реакции, образное мышление, приспособление к окружающей среде и ее изменениям и **кору головного мозга**, зона ответственности которой – высшая нервная деятельность (понимание ситуации и принятие решений, осознанный выбор, прогнозирование последствий выбора)



Повреждение или недостаточная зрелость лобной доли коры головного мозга усиливает реакцию человека на воздействие чего-либо извне, т.е. человек может раздражаться даже по самым незначительным поводам, неадекватно реагировать на провокацию, проявлять импульсивное поведение и агрессию.

Причины деструктивного поведения

Биологические факторы

Согласно ряду исследований, **существует прямая взаимосвязь между наличием серотонина в мозге человека и деструктивной реакцией.** Выяснилось, что у больных депрессией, которые свели счеты с жизнью, содержание серотонина в мозге было существенно ниже, чем у тех людей, кто умер по другим причинам. Чтобы подтвердить эту взаимосвязь, были проведены эксперименты на животных, которые показали, что у самых агрессивных и активных крыс тоже наблюдался более низкий уровень серотонина в мозге

Существует мнение, что **уровень тестостерона тоже влияет на деструктивность человека.**

Известно, что мужчины индейского племени яномами (дети Луны) имеют воинственный характер. Между ними и соседними поселениями постоянно происходят войны. При этом те из них, кто способны на убийство, имеют почти в 2,5-3 раза больше жен и детей, чем более спокойные представители племени.



Причины деструктивного поведения

Психологические факторы

Влияние внешних раздражителей

Например, жара, сильный шум, геомагнитные колебания – это все внешние факторы, которые могут вызывать агрессию и другую негативную реакцию.

Благоприятные климатические условия, наоборот, способны снизить вероятность проявления деструктивных поступков.



Психологические особенности человека

- отсутствие интереса к познавательной деятельности;
- отсутствие способности к эмпатии;
- неумение преодолевать трудности;
- внешняя социабельность (легкость налаживания контактов сопровождается манипулятивным поведением и поверхностностью эмоциональных связей) и страх перед эмоциональным контактом;
- стремление уходить от ответственности и принятия решений;
- наличие внутренних личностных конфликтов;
- акцентуации характера;
- повышенная возбудимость нервной системы вследствие различных причин (болезни, травмы и пр.).

Причины деструктивного поведения

Социальные факторы

К ним относятся влияние политики, СМИ, общественных традиций, характеристика групп, в которых находится человек (социальный статус, классовая принадлежность и т.д.), и близкое окружение, например, семья.

Деструктивное поведение личности успешно формируется на фоне таких факторов:

- наличия многочисленных социальных отклонений (бюрократизм, коррупция, алкоголизм, преступность);
- либерализация мер социального воздействия (понижение уровня порицания, критики);
- ситуативные аномалии (спекуляции, фиктивные браки);
- послабление мер борьбы с аномальными поступками (отсутствие штрафов, системы наказаний).



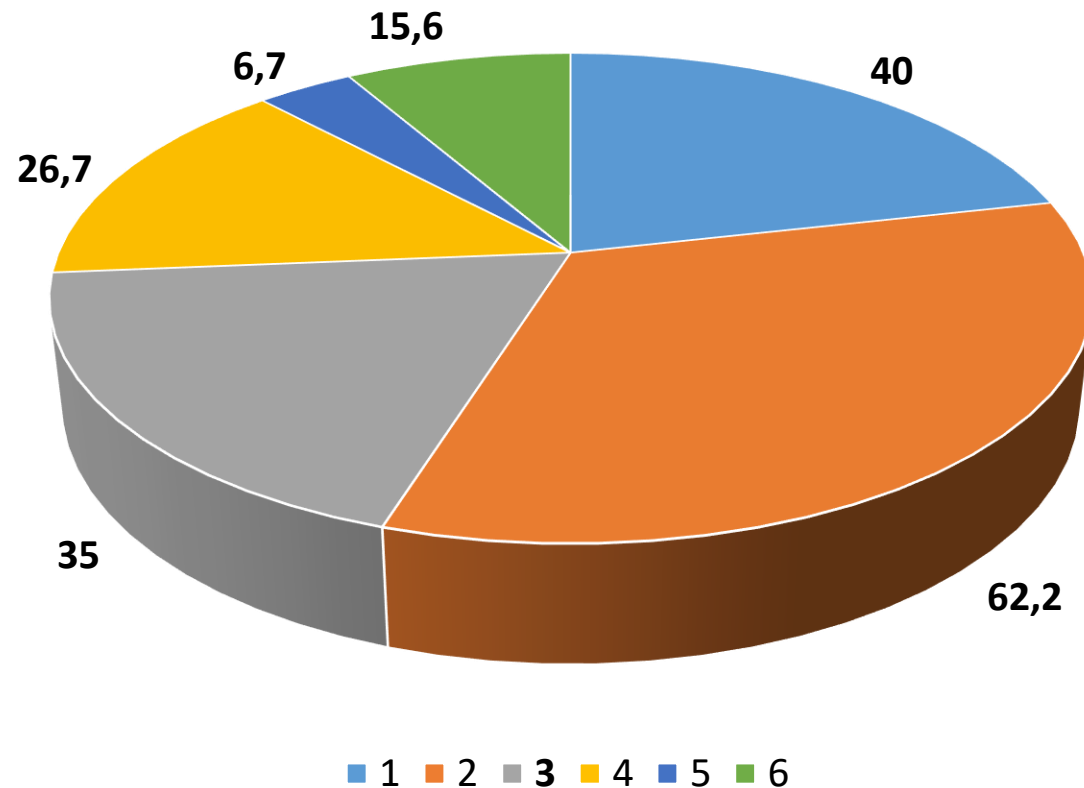
Особенное влияние на развитие деструктивного поведения оказывает семья, ведь именно она прививает ребенку определенные нормы, правила и ценности. Дети копируют поведение родителей, на них оказывают влияние все процессы, которые происходят внутри семьи.

Причины появления деструктивного поведения, связанные с семьей:

- Проявление физического или психологического насилия.
- Детская психологическая травма: развод родителей, смерть.
- Чрезмерный или недостаточный родительский контроль.
- Отсутствие одного из родителей.
- Частая смена родителей.
- Чрезмерная привязанность к ребенку.
- Конфликты между родителями по поводу вопросов воспитания ребенка.

Причины детского и подросткового суицидального поведения

По данным
ЦВЛ «Детская психиатрия» им. С.С. Мухина и
СПб АППО им. К.Д. Ушинского



1. Сложная мотивация
2. **Детско-родительский конфликт**
3. **Школьные проблемы**
4. Острая психотравма
5. Неразделенная любовь
6. Психическое заболевание

Основные причины детского и подросткового суицида связаны с кризисом института семьи

(профессор М.М. Решетников, ректор Восточно-Европейского Института психоанализа):

- **распад брака и расставание с одним или обоими родителями, с которыми подросток все еще связан «психологической пуповиной»;**
- **резкое снижение объема времени, которое родители уделяют детям, заменяя родительскую любовь и внимание на предоставление им сомнительных электронных развлечений и неодушевленных гаджетов (современные дети с дошкольного возраста играют не в машинки и куклы, не в мам и пап, а с гаджетами);**
- **появление второго ребенка, на котором сосредоточивается все внимание, а старший чувствует себя брошенным и лишенным любви.**

Причины детского и подросткового суицида

Неопределенность, непредсказуемость и ценностно-ориентационная неустойчивость социализации современных детей, подростков и молодежи: примитивизация ценностно-смысловой сферы у подрастающих поколений; оправдательные установки относительно аддиктивного поведения, насилия, суицидов, сексуальных патологий; отчуждение между поколениями, неприятие детьми и молодежью норм и ценностей старших членов общества; утрата ценности труда и образования при возрастании ценности досуга, воспринимаемого не как свободное от труда время, а как основная сфера жизнедеятельности; тотальное распространение ценностей потребительского общества.

- Патологический для молодых людей синдром «у меня все было» у детей из состоятельных семей.
- Несформированное чувство привязанности, из которого затем произрастает взаимопонимание и теплота межличностных отношений.
- Девиантогенные послы и стимулы медийно-информационной среды как основного агента социализации детей и подростков (вместо семьи и государства в лице социальных институтов), подкрепляющие развлекательно-досуговые и потребительские устремления детей, подростков и молодежи; проповедь порочных и чуждых идеям человека идей в сети Интернет.
- «Любовная связь детей и компьютеров» - гаджетозависимость :
 - иллюзия легкости и безопасности построения отношений и дружбы в Интернете;
 - риск примкнуть к опасным неформальным группам, использующим подростков в своих целях;
 - недостаточная физическая активность и увеличение на ее почве риска развития и усугубления соматических расстройств.
- Детско-подростковая агрессия.
- Мода на суицид, сложившаяся в обществе (руферы, зацеперы, тату, «собачий кайф», «селфхарм» и т.д.)

Мода на суицид



К категории суицидального поведения ряд специалистов относят

- движение руферов, зацеперов и тому подобных;
- увлечение вполне благополучных людей экстремальными видами спорта;
- одним из проявлений склонности к самоповреждению является массовое увлечение тату;
- распространение среди молодежи деструктивных хобби: «собачий кайф» от придушивания, «беги или умри», прыжки с крыши на крышу;
- «селфхарм» — самопорезы и самоповреждающее поведение



Суицидальное поведение подростков

Причины

- Разрыв отношений
- Проблемы с друзьями
- Смерть любимого человека
- Развод родителей
- Давление в школе со стороны сверстников (травля, преследование)
- Давление, контроль со стороны родителей
- Высокие требования в школе
- Низкая самооценка (физическая непривлекательность, неуспешность)
- Отгороженность, необщительность, социальное одиночество
- Отсутствие целей, перспектив



Смысл

- Способ избежать трудностей, справиться с безвыходной, с точки зрения подростка, ситуацией
- Акт мести кому-то, кто «потом обо всем пожалеет»
- **Способ получить внимание и помощь близких**, удовлетворить потребности, о которых по каким-либо причинам нельзя говорить, то есть специфический способ коммуникации
- Акт протеста против чего-то или кого-то

В 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания

Типы суицидального поведения

Демонстративное поведение

- В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать как ему трудно справляться в жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишиться себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему.
- При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде *порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения*

Типы суицидального поведения

Аффективное суицидальное поведение

- Суицидальные действия, совершенные под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции - обида, гнев, - затмевают собой реальное восприятие действительности и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальные действия.
- При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к *попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.*

Типы суицидального поведения

Истинное суицидальное поведение

- Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью.
- При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к *повешению или к прыгиванию с высоты.*

Подростковый и юношеский суицид

На сайте ВОЗ опубликована информация о том, что каждые 40 секунд где-то в мире совершается один суицид и 20 попыток суицида.

Россия занимает первое место среди европейских стран по количеству суицидов, совершаемых подростками.

Трансформация и качественное изменение феноменологии суицидального поведения в XXI веке:

- рост детского и подросткового суицида. Мы лишаемся будущего.**
- раньше побуждение к суициду носило какой-то корыстный характер — борьба за имущество, социальный статус, возлюбленную. В информационную эпоху появилась новая специфика: люди побуждают молодых людей и девушек к суициду через Интернет, не имея с ними никаких других отношений.**

Профилактика суицидального поведения (работа с обучающимися)

- Развитие личностного ресурса
- Обучение навыкам саморегуляции и снятия психоэмоционального напряжения (прикладное значение саморегуляционных программ, которые практически нигде не реализуются: в семье — стихийный опыт, в образовании — точечный опыт)
- Выявление группы риска
- Целенаправленная работа с подростками группы риска (психологическое сопровождение)
- Информирование о доступной психологической помощи, должен быть «буфер» — учреждение куда можно обратиться (дестигматизация)

Стигматизация – это отнесение окружающим социумом кому-либо определенных характеристик, чаще всего негативной направленности, по внешним формальным факторам в силу культурных обычаев, политики или личных психологических комплексов.

- Оказание квалифицированной психологической помощи с подключением к работе персонала школы (общеколлективная работа)
- Работа с окружением

Профилактика суицидального поведения (работа с педагогическим коллективом)

- Информирование о возрастных особенностях подростка
- Обучение алгоритму действий при признаках кризисного состояния у ребенка
- Развитие навыков эффективного общения с подростком
- Создание поддерживающей профессиональной среды
- Разработка системы мониторинга опасных ситуаций, увеличивающих риск суицидального поведения, школьных нападений
- Обучение специалистов
- Изменение ценностей и профессиональных смыслов у педагогов

Профилактика суицидального поведения (работа с родителями)

- Обучение эффективным способам эмоциональной поддержки детей
- Развитие навыков эффективного взаимодействия в семье
- Оказание консультативной помощи
- Коррекция детско-родительских отношений
- Налаживание доверия между ребенком и взрослым

«Опасаюсь, что обязательно наступит день, когда технологии превзойдут простое человеческое общение.

Тогда мир получит поколение идиотов»

Альберт Эйнштейн

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ КРАСНОСЕЛЬСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА



Татьяна Караваева, *руководитель отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева:*

«...надо понимать, что помощь, о которой мы говорим, нужная современному обществу, ни в коем случае не должна быть связана с проблемой самого суицида, когда человек уже стоит на этой грани. Она, в первую очередь, должна быть направлена на профилактику...»



Модель организации профилактической работы по предупреждению суицидального поведения обучающихся образовательных организаций

http://cpmss.edu.ru/wp-content/uploads/2021/04/Рекомендации_суицид_нов.pdf

Основные направления профилактики суицидального поведения в разных возрастных группах

Модель психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся, включает в себя несколько профилактических уровней: *общей, первичной, вторичной и третичной профилактики.*

1 Уровень - Общая профилактика

Цель: повышение групповой сплоченности ученического и педагогического коллектива, оптимизация психологического климата.

2 Уровень - Первичная профилактика суицидального поведения

Цель: предупреждение потенциально возможных ситуаций, связанных с суицидальной проблематикой в образовательной организации.

3 Уровень - Вторичная профилактика суицида

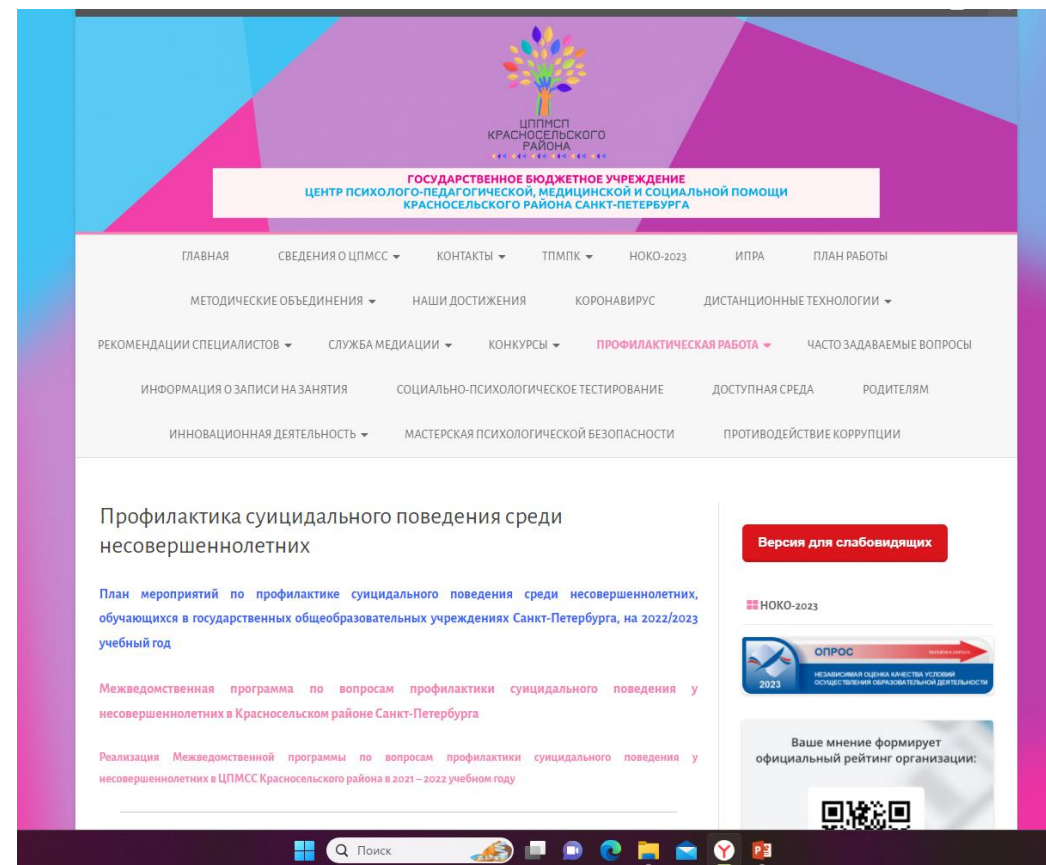
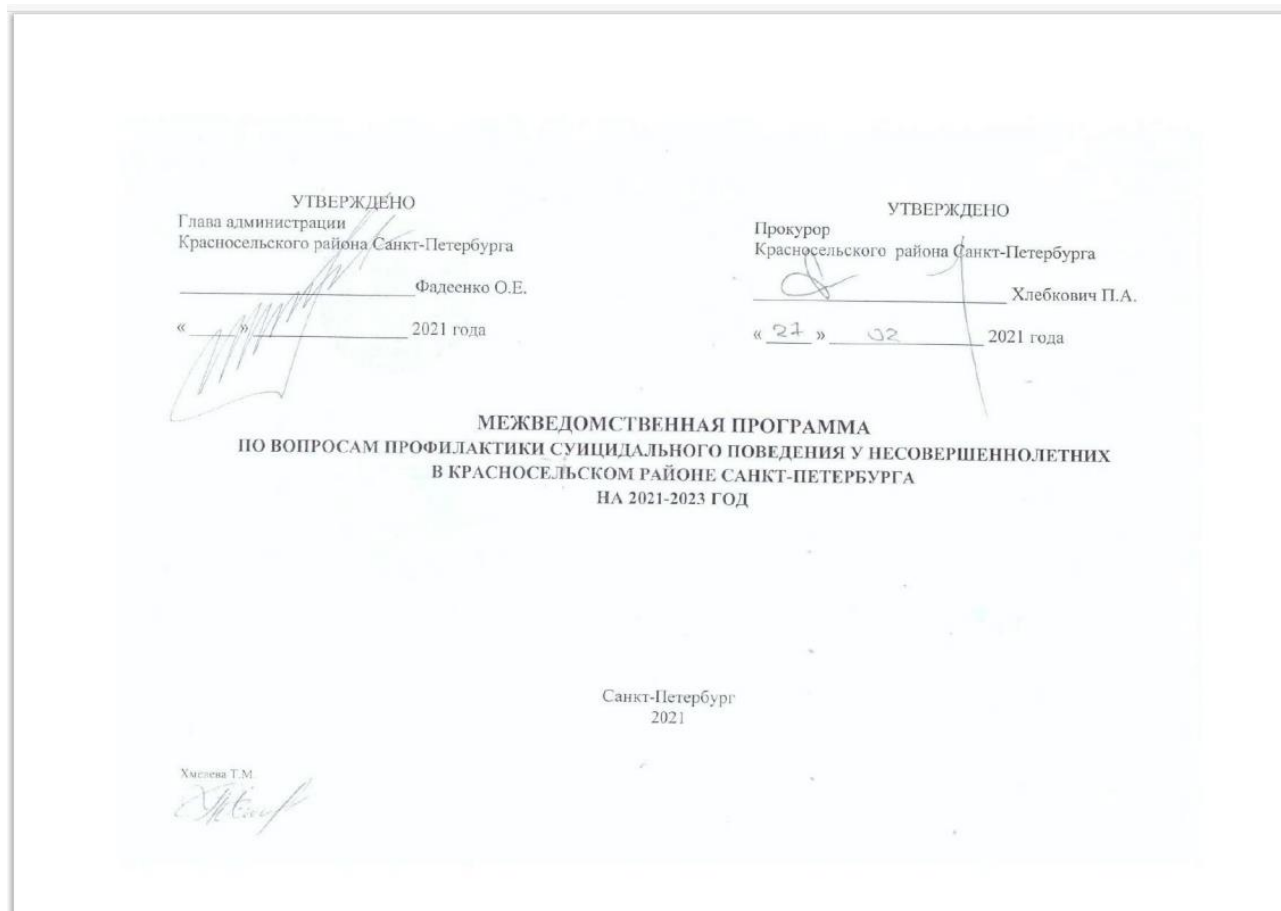
Цель: предотвращение суицидальных действий, снятие острого кризиса.

4 Уровень - Третичная профилактика

Цель: организация и проведение мероприятий, снижающих последствия и уменьшающие вероятность парасуицида, социальная и психологическая реабилитация суицидента и его социального окружения.

№ п/п	Класс	Психологические особенности возрастной группы	На что необходимо обратить внимание педагогам
1.	1-4	Становление и развитие самооценки учащихся в 9 лет; как правило, проявляется интерес к смерти	В этом возрасте самооценка слегка завышена. Рискованные поступки могут совершаться из-за интереса в смерти
2.	5	Адаптация к среднему звену. Активизация интереса к коллективной деятельности	Коррекция детской застенчивости; развитие эмоциональной сферы ребенка.
3.	6	Активизация интереса к эмоционально-волевой сфере человека	Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы. Рефлексия понятий «герой, героизм, патриот»
4.	7-8	Резкое падение самооценки; повышение агрессивности, тревожности, ранимости, неадекватности реагирования в общении.	Развитие навыков общения, формирование навыков саморегуляции; первичное исследование сферы профессиональных интересов.
5.	9	Активация сферы профессиональных интересов; рост потребностей психологических знаний о себе; поиск цели и смысла жизни, конфликт «отцов и детей».	Психологическая, педагогическая подготовка к профильному выбору. Обучение построению жизненных перспектив и планов с учетом психологических знаний о себе
6.	10-11	Профессиональное самоопределение, раздумье о любви, о семейных отношениях. Юношеский максимализм, идеализм, высокий уровень критики жизненного устройства, радикальность мнений и поступков. Появление собственной философии. Отношение к жизни и её смыслу.	Нетрадиционные педагогические, психологические приемы обучения, общения, воспитания. Готовность педагога помочь найти ответы на вопросы, которые ставят учащиеся.

Межведомственная программа по вопросам профилактики суицидального поведения у несовершеннолетних в Красносельском районе Санкт-Петербурга



Нормативно-правовая основа профилактики суицидального поведения

- **Стратегия комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденная Указом Президента РФ от 17 мая 2023 г. № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года»**

16. Преобладающими внешними причинами смертности среди детей в возрасте до 17 лет включительно (97 процентов всех случаев) остаются дорожно-транспортные происшествия, утопление, удушение, отравление (в том числе алкоголем, медикаментами, средствами бытовой химии), падение с высоты, **самоубийство**, несчастные случаи в результате неосторожного обращения с огнем, несчастные случаи на транспорте, убийство. **Около 8 процентов общего числа случаев смерти детей составляют случаи самоубийства.** Более 86 процентов случаев смерти детей в результате дорожно-транспортных происшествий происходят по вине водителей транспортных средств.

Стратегия комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденная Указом Президента РФ от 17 мая 2023 г. № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года»

28. Основными направлениями реализации государственной политики в сфере обеспечения безопасности детей являются:

- 1) сбережение детей, укрепление благополучия семей, имеющих детей;
- 2) развитие современной безопасной инфраструктуры для детей, формирование условий для активного участия детей, в том числе детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в жизни общества;
- 3) профилактика преступлений, совершаемых несовершеннолетними и в отношении их;
- 4) формирование безопасной информационной среды для детей;**
- 5) укрепление института семьи, сохранение и поддержка традиционных российских духовно-нравственных, в том числе семейных, ценностей.**

29. Основными задачами в сфере сбережения детей и укрепления благополучия семей, имеющих детей, являются:

- 8) профилактика самоубийств среди детей...**

Нормативно-правовая основа профилактики суицидального поведения

- **Межведомственный план (дорожная карта) по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних в Санкт-Петербурге на 2024-2027 годы**

29. Обучение педагогических работников, классных руководителей, педагогов-психологов, социальных педагогов, заместителей директоров по воспитательной работе образовательных организаций по программам повышения квалификации по вопросам раннего выявления признаков аутоагрессивного и суицидального поведения подростков, а также связанных с профилактикой конфликтов и буллинга среди учащихся в образовательном пространстве.

Нормативно-правовая основа профилактики суицидального поведения

- **План мероприятий по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, обучающихся в государственных образовательных учреждениях, находящихся в ведении Комитета по образованию и администраций районов Санкт-Петербурга, на 2024/2025 учебный год, утвержденный распоряжением Комитета по образованию от 21 августа 2024 года №1028-р**

10 мероприятий, где ответственными указаны ГОУ во всех разделах плана: профилактические мероприятия среди обучающихся, профилактические мероприятия для родителей (законных представителей) несовершеннолетних, мероприятия для педагогических работников, методическое обеспечение.

АЛГОРИТМ действий по выявлению и профилактике суицидального поведения несовершеннолетних

УТВЕРЖДЕН на заседании Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при
Правительстве Санкт-Петербурга.

Постановление от 04.10.2023 № 4-23-03/2023

Алгоритм определяет перечень действий специалистов в случае выявления суицидальных признаков и аутоагрессивного поведения подростков, разработанный на основе законодательства Российской Федерации, регулирующего деятельность по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, и опыта организации данной деятельности.

- Взаимодействие органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних строится в соответствии с общей схемой, отраженной в приложении № 1.
- В приложениях № 2 - 4 представлены рекомендации специалистам по работе с несовершеннолетними в случае выявления суицидального риска.
- В приложении № 5 представлена информация для специалистов в случае выявления признаков суицидального поведения несовершеннолетних.

СХЕМА

взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних



РЕКОМЕНДАЦИИ

для педагогов и социальных педагогов по работе с несовершеннолетними в случае выявления суицидального риска

В Приложении представлены:

- Маркеры суицидального состояния
- Вопросы, которые следует задать педагогу ребенку, который может совершить самоубийство и обратился к Вам за помощью
- Правила поведения и ведения беседы с ребенком

В случае выявления высокого риска потенциального суицида у одного или нескольких учащихся педагог ОУ:

- Информировать о суицидальных намерениях учащегося узкий круг лиц, которые могут повлиять на принятие мер по снижению риска (администрацию, психолога, медицинского работника, родителей). Согласовывает с ними дальнейшие действия.
- Поддерживает визуальный и эмоциональный контакт с ребенком, имеющим высокий уровень суицидального риска, до прибытия специалистов.

Информация для специалистов в случае выявления признаков суицидального поведения несовершеннолетних

При невозможности оценки степени риска суицидального поведения специалистами образовательных учреждений (ОУ):

- **в дневное время** обращаться за консультативной помощью к специалистам центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи районов Санкт-Петербурга, а также государственного бюджетного учреждения Регионального центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Центр диагностики и консультирования» Санкт-Петербурга

по тел. 8 (812) 571-69-73

- **в нерабочее время** обращаться за помощью в СПб ГКУЗ ЦВЛ «Детская психиатрия» им. С.С. Мнухина

Тел.: 8 (812) 576-10-10 Эл. почта: cvldp@zdrav.spb.ru

В случае выявления информации без возможности идентифицировать её владельца

- о суицидальном риске несовершеннолетнего;
- преступлениях или правонарушениях, совершаемых в отношении несовершеннолетнего и/или несовершеннолетним в отношении иных лиц;

в любое время обращаться в «Центр защиты и развития личности» для анализа информации, консультирования и координации с сотрудниками правоохранительных органов

Тел.: +7 (921) 364-88-84

Эл. почта: msb-21@mail.ru

Важные телефоны

8-800-2000-122	Единый общероссийский телефон доверия для детей, подростков и их родителей (законных представителей). Анонимно и бесплатно для жителей Российской Федерации
667-82-82	Телефон «горячей линии» в СПб ГБУ социального обслуживания социальный приют для детей «Транзит»
576-10-10	Телефон доверия в СПб ГКУЗ ЦВЛ «Детская психиатрия» им. С.С. Мнухина
747-13-40	Телефон доверия в ГБУ ГЦСП «Контакт»
712-20-70	Телефон доверия в ГБОУ «Балтийский берег»