



Комитет образования и науки г. Новокузнецка



**Муниципальное автономное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
Институт повышения квалификации г. Новокузнецка**

Программа профилактики суицидального поведения школьников в образовательной организации

Разработчики:

Щеголенкова Е.С.,

канд. пед. наук, доцент,

проректор по УМР МАОУ ДПО ИПК

Ветрова Я.А., канд. психол. наук,

заведующий кафедрой акмеологии и

дополнительного образования МАОУ ДПО ИПК

Новокузнецк 2018

Паспорт программы

Наименование Программы	Программа профилактики суицидального поведения школьников в образовательной организации
Разработчики Программы	<p><i>Щеголенкова Е.С.</i>, канд. пед. наук, доцент, проректор по УМР MAOY ДПО ИПК</p> <p><i>Ветрова Я.А.</i>, канд. психол. наук, заведующий кафедрой акмеологии и дополнительного образования MAOY ДПО ИПК</p>
Основания для разработки Программы	<p>«Конвенция о правах ребенка» (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989)</p> <p>«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)</p> <p>Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 N 124-ФЗ (последняя редакция от 04.06.2018)</p> <p>Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»</p> <p>Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»</p> <p>Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»</p> <p>Федеральный закон от 29.12.2010 N 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»</p> <p>Федеральный закон от 27.07.2006 N 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»</p> <p>Постановление Правительства РФ от 06.05.2006 N 272 «О Правительственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав»</p> <p>Постановление Правительства РФ от 06.11.2013 N 995 «Об утверждении Примерного положения о комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав»</p> <p>Постановление Минтруда РФ от 19.07.2000 N 53 (ред. от 24.11.2008) "Об утверждении методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Центр психолого-педагогической помощи населению»</p> <p>Указ Президента РФ от 01.09.2009 N 986 «Об Уполномоченном при Президенте Российской Федерации по правам ребенка»</p> <p>Указ Президента РФ от 13.04.2011 N 444 «О дополнительных мерах по обеспечению прав и защиты интересов несовершеннолетних граждан Российской Федерации»</p> <p>Письмо Минобрнауки РФ от 10.03.2009 N 06-224 «Об организации в субъектах Российской Федерации работы по профилактике жестокого обращения с детьми»</p>

	<p>(вместе с «Рекомендациями об организации в субъектах Российской Федерации работы по профилактике жестокого обращения с детьми»)</p> <p>Информационное письмо Минобрнауки России от 26.01.2000 г. N 22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков»</p> <p>Информационное письмо Минобрнауки России от 29.05.2003 г. N 03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков»</p> <p>Письмо Рособрнадзора от 20.09.2004 г. N 01-130/07-01 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков»</p> <p>Письмо Минобрнауки России от 27.02.2012 N 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся»</p> <p>Письмо Минобрнауки России от 18.11.2013 N ВК-843/07 «О направлении методических рекомендаций по организации обучения» (вместе с «Рекомендациями по организации обучения педагогических работников, работающих с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, а также родителей (законных представителей) детей по вопросам профилактики суицидального поведения обучающихся, употребления психоактивных веществ, распространения вич-инфекции и жестокого обращения с детьми», утв. Минобрнауки России 18.11.2013 N ВК-53/07ВН)</p> <p>Письмо Минобрнауки России от 28.04.2014 N ДЛ-115/03 «О направлении методических материалов для обеспечения информационной безопасности детей при использовании ресурсов сети Интернет»</p> <p>Письмо Минобрнауки России от 18.01.2016 N 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида»</p>
Исполнители Программы	Образовательные организации г. Новокузнецка ГОО «Кузбасский РЦ ППМС «Здоровье и развитие личности» отделение Новокузнецкого городского округа МАОУ ДПО ИПК
Срок действия Программы	2018-2021 гг.
Цель Программы	Разработка и реализация системы профилактики суицидального поведения школьников в образовательной среде.
Задачи Программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определить научно-методологические основы профилактики суицидального поведения школьников в образовательной организации. 2. Разработать и апробировать диагностические процедуры выявления учащихся с суицидальным риском. 3. Разработать и апробировать формы и методы различных форм профилактики: первичной, вторичной и третичной. 4. Поддерживать становление школьных служб

	<p>примирения как первичной профилактики суицидального риска.</p> <p>5. Содействовать получению детьми, родителями и педагогами психолого-педагогической помощи, с целью предупреждения возникновения проблем в обучении и развитии детей и подростков, профилактики нарушений личностного развития.</p> <p>6. Способствовать созданию психологически безопасной среды содействующей сохранению и укреплению психологического и психического здоровья учащихся образовательных организаций.</p> <p>7. Разработать методические рекомендации по профилактике суицидального поведения среди детей и подростков в образовательной среде.</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты Программы</p>	<p>Определены факторы риска суицидального поведения в образовательной среде.</p> <p>Разработаны и апробированы профилактические мероприятия по профилактике суицидального поведения среди детей и подростков в образовательных организациях города;</p> <p>Разработаны и апробированы формы и методы работы по формированию у несовершеннолетних самостоятельных форм поведения, развитию эмоционально-волевой сферы, формированию жизнестойкости.</p> <p>Внедрена в практику образовательных организаций деятельность школьных службы примирения.</p> <p>Создана система работы по оказанию психолого-педагогической помощи субъектам образовательного процесса по предупреждению проблем в обучении и развитии, профилактики нарушений личностного развития несовершеннолетних.</p> <p>В образовательных организациях города создается психологически безопасная среда, содействующая сохранению и укреплению психологического и психического здоровья учащихся и воспитанников.</p> <p>Разработаны методические рекомендации по профилактике суицидального поведения среди детей и подростков в образовательной среде.</p>

Конкретные материалы по проблеме размещены на специализированной странице официального сайта федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи» – <http://podrostok.cipv.ru/>.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>I</i>	<i>Научно-методологические основы профилактики суицидального поведения школьников в образовательной организации</i>	7
1.1	Основные понятия и определения	7
1.2	Основные принципы профилактики суицидального поведения детей и подростков	9
1.3	Оценка суицидального поведения школьников	10
<i>II</i>	<i>Диагностика суицидального поведения школьников в образовательной организации</i>	14
2.1	Особенности диагностической работы по распознаванию суицидального риска у детей и подростков	14
2.2	Методики скрининг-диагностики суицидального риска	17
2.3	Педагогический скрининг	18
2.4	Психологический скрининг	19
2.5	Психодиагностические методики исследования суицидального поведения и его причин	21
2.6	Методики диагностики личностных особенностей	22
2.7	Диагностика социальной адаптации	24
2.8	Методики исследования ценностно-смысловой сферы личности	27
2.9	Методики диагностики детско-родительских отношений	28
2.10	Проективные методики определения суицидального риска	29
2.11	Метод психодиагностической беседы	31
<i>III</i>	<i>Профилактика суицидального поведения школьников в образовательной организации</i>	32
3.1	Первичная профилактика суицидального риска в образовательной организации	32
3.2	Вторичная профилактика суицидального поведения школьников в образовательной организации	35
3.3	Третичная профилактика суицидального поведения школьников в образовательной организации	39
3.4	Основные формы работы с несовершеннолетними по профилактике суицидального риска в образовательных организациях	45
<i>IV</i>	<i>Перечень законодательных и нормативных правовых актов, регулирующих профилактику суицидального поведения школьников</i>	51

V	<i>Примеры годового планирования программы профилактики в образовательной организации</i>	54
VI	<i>Примерный тематический план семинара с педагогами по профилактике суицидального риска школьников в образовательной организации</i>	76
VII	<i>Памятки по профилактике суицидального риска для педагогов, родителей и подростков</i>	83
VIII	<i>Этапы профилактической беседы с подростком, проявляющим признаки суицидального поведения</i>	90
XIX	<i>Психолого-педагогические технологии работы с родителями по профилактике суицидального риска</i>	91
XX	<i>Методики диагностики суицидального риска в образовательной организации:</i>	94
	Приложение 1 Методики педагогической скрининг диагностики	94
	Приложение 2 СКРИНИНГ-психодиагностика	98
	Приложение 3 Методики диагностики личностных особенностей	110
	Приложение 4 Методики диагностики социальной адаптации	121
	Приложение 5 Методики исследования ценностно-смысловой сферы	132
	Приложение 6 Методики диагностики детско-родительских отношений	137
	Приложение 7 Проективные методики оценки суицидального риска	150
	Приложение 8 Метод психодиагностической беседы	155
XXI	<i>Список литературы</i>	158

1. Научно-методологические основы профилактики суицидального поведения школьников в образовательной организации

1.1 Основные понятия и определения

Анализ проблематики суицидального поведения, завершенных суицидов и суицидальных попыток в детском и подростковом возрасте свидетельствует о том, что одними из ведущих в классификации психотравмирующих ситуаций являются негативные феномены, порожденные школьной жизнью: дезадаптация, неуспешность в учебе, отвержение подростка в классе, конфликт с учителями, дидактогения (пограничные расстройства психики, связанные с травмирующим воздействием на ребенка самого процесса обучения), дидаскология (невротическое нарушение, связанное с влиянием авторитарного стиля педагога на психическое состояние ребенка) и др.

В связи с этим важное место в образовательном процессе занимают психическое здоровье учащихся, индивидуализация образовательных маршрутов, создание психологически безопасной и комфортной среды. С введением ФГОС изменился не только социальный заказ - на государственном уровне признана задача развития ребенка в качестве основного результата и основной ценности образовательных воздействий.

Одним из условий нормализации развития учащихся является ранняя профилактика социальной дезадаптации, редукция социальных и психологических девиаций, в том числе суицидального поведения.

Целевыми группами (объектами) профилактики суицидального поведения являются: обучающиеся, специалисты (педагоги, медицинские работники, педагоги-психологи, социальные педагоги), представители государственных учреждений, участвующие в жизнедеятельности вышеуказанных групп.

Категории детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении:

- школьники в период адаптации к новым условиям образовательного процесса (1, 5, 10 классы);
- дети, имеющие школьные трудности;
- дети с социально-педагогической запущенностью и отклоняющимся поведением;
- школьники в период перехода к профильному обучению;
- дети из неблагополучных семей;
- дети с особыми образовательными потребностями;
- группы школьников в случае возникновения ситуации межличностного конфликта;
- дети из семей беженцев и переселенцев.

Ключевые понятия суицидологии

Пресуицид – некоторый период времени, предшествующий суициду. Пресуицид включает в себя две фазы. Предиспозиционная фаза характеризуется высокой активностью человека в поисках «точки опоры», но по мере того, как исчерпываются варианты улучшения ситуации, крепнет мысль о ее неразрешимости, растет ощущение невыносимости, предположительно констатируется отсутствие желания жить. На данном этапе мысли о самоубийстве еще блокируются механизмами защиты. Собственно суицидальная фаза пресуицида начинается, если человек не получил поддержки, не нашел выхода из кризиса и длится вплоть до покушения на свою жизнь. На этом этапе углубляется дезадаптация, следствием чего является формирование суицидального поведения.

Самоубийство – умышленное (намеренное) лишение себя жизни. Поскольку самоубийство в настоящее время рассматривается как сознательный поведенческий акт, то не считается суицидом лишение себя жизни по неосторожности или в состоянии невменяемости (неосознавания смысла своих действий и их последствий). В этих случаях опасные для жизни действия не направляются представлениями о собственной смерти, имеют иные мотивы и цели, и их следует относить к категории несчастных случаев.

В настоящее время не принято считать самоубийствами случаи гибели из-за неоправданного риска, случаи так называемого аутодеструктивного (саморазрушительного) поведения, к которому относят злоупотребление алкоголем, наркотическими, сильнодействующими медикаментозными средствами, курение, намеренную рабочую перегрузку, упорное нежелание лечиться, рискованный стиль вождения транспортных средств, увлечение видами спорта, связанными с риском для жизни [1-5]. При этом в ряде работ указывается, что существует ряд взаимопереходящих форм саморазрушительного поведения, крайней точкой которого является суицид [8, 18].

Различают завершенные самоубийства (истинные суициды) и незавершенные самоубийства (попытки суицида). Завершенный и незавершенный суицид относятся к различным, относительно самостоятельным феноменам, исходя из того, что в ряде случаев попытки носят демонстративно-шантажный характер при отсутствии умысла на реальный уход из жизни.

Суицидальное поведение – любые внутренние или внешние формы психических актов, определяемые и направляемые представлениями о лишении себя жизни. Суицидальное поведение проявляется в двух основных формах: внешних и внутренних. К внутренним формам относят суицидальные мысли (представления, переживания) и суицидальные тенденции (замыслы, намерения). К внешним формам – суицидальные проявления и суицидальные покушения (попытки).

Суицидальные мысли (представления, переживания) – пассивные размышления об отсутствии ценности, смысла жизни («нет в жизни счастья», «не живу, а существую»), а также представления, фантазии на тему своей смерти, но не лишения себя жизни («хочется заснуть и не проснуться», «скорее бы умереть»). Считается, что в норме суицидальные мысли бывают практически у всех людей при осознании неразрешимости какого-либо конфликта или психотравмирующего события, но они не переходят в суицидальные тенденции.

Суицидальные тенденции (замыслы, намерения) – активные размышления, разработка плана суицида, определение способов, времени и места совершения самоубийства.

Когда во внешнем поведении проявляются побуждения к непосредственному осуществлению суицидального замысла, а в речи появляются высказывания в той или иной форме про суицидальные намерения (иногда в виде намеков или шуток), можно говорить о суицидальных проявлениях. Обычно открытые высказывания суицидальных намерений воспринимаются окружающими в демонстративно-шантажном плане или им вообще не придается должного значения. Однако их не стоит недооценивать. Во всех случаях при наличии таких высказываний требуется консультация специалиста, поскольку переход суицидальных тенденций в суицидальные тенденции свидетельствует о присоединении к замыслу суицида волевого компонента, побуждающего к непосредственному осуществлению решения – совершению суицидальной попытки.

Суицидальные покушения (попытки) – целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни с целью покончить жизнь самоубийством или с демонстративно-шантажными целями.

Суицидальный риск – потенциальная готовность личности совершить самоубийство. Может быть оценен как соотношение суицидальных и антисуицидальных факторов личности [1-5, 8, 10, 17, 22, 38].

1.2 Основные принципы профилактики суицидального поведения детей и подростков

Основой ранней профилактики является:

- создание условий, обеспечивающих возможность нормального развития подростков;
- своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, возникающих у учащихся определенного возраста.

Профилактика должна строиться на принципах системности, комплексности, содержательной насыщенности, целостности, взаимосвязанности, пролонгированности, преемственности, скоординированности психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса с учетом того или иного уровня профилактики:

1. На уровне личности:

- доступности и своевременности помощи и поддержки;
- гуманизма – вера в возможности ребенка, позитивный подход;
- реалистичности – учет реальных возможностей ребенка и конкретной ситуации;
- системности – рассмотрение ребенка как целостного, качественно своеобразного, динамично развивающегося субъекта;
- индивидуального подхода – изменение содержания, форм и способов коррекционно-развивающей работы в зависимости от особенностей ребенка, целей работы, позиции и возможностей специалиста;
- деятельностного принципа коррекции – опора на ведущий вид деятельности, свойственный возрасту ребенка;

2. На уровне образовательной организации:

- профессионализма специалистов – психологов, социальных педагогов, учителей и других участников учебно-воспитательного процесса;
- приоритетности превентивности социальных проблем; сотрудничества с учреждениями и органами, которые занимаются вопросами охраны психического здоровья несовершеннолетних и его профилактикой; опережающего характера психолого-педагогической профилактики;
- конструктивно-позитивного характера превенции;

3. На уровне государственных учреждений:

- системности, взаимодействия региональных органов исполнительной власти, органов местного самоуправления и подведомственных им организаций, а также межпрофессиональное взаимодействие специалистов различных служб и ведомств;
- единой стратегии профилактики, включая основные направления, методические подходы и конкретные мероприятия;

- комплексного использования социальных, психологических и личностно-ориентированных направлений и форм профилактической деятельности;
- соответствия профилактической деятельности социально-экономической ситуации в стране, регионе, муниципальном образовании;
- соответствия профилактических форм и методов законодательным актам федерального и регионального значения.

Комплекс психолого-педагогических условий, обеспечивающих профилактику суицидального поведения в образовательной среде, включает в себя:

- выделение ключевых параметров образовательной среды;
- организацию психолого-педагогического сопровождения и превенции как его направления;
- обучение педагогического коллектива навыкам раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних;
- уровневую профилактику суицидов в образовательных организациях на основе внедрения индивидуальных и групповых программ по формированию навыков адаптивного поведения;
- совместную деятельность образовательных организаций и отдельных социальных институтов по предотвращению суицидального поведения молодежи.

Создание педагогических условий для реализации выбора подростка между жизнью и смертью возможно лишь при разрешении противоречий, которые существуют между целью учебно-воспитательного процесса, заключающейся в воспитании гармоничной и целостной личности, и его реальной ориентацией исключительно на знания и дисциплину; между потребностями современной школы в организации профилактической работы по упреждению суицидальной активности подростков и отсутствием в школе практики выявления детей группы суицидального риска.

1.3 Оценка суицидального поведения школьников

Каждая оценка суицидального поведения должна включать в себя:

- проверку имеющих отношение к суициду факторов риска;
- историю проявлений суицидального поведения;
- неизменяемые биологические, психосоциальные, психические, ситуативные условия, или состояние здоровья;
- степень проявления текущих суицидальных симптомов, включая уровень ощущения безнадежности;
- внезапные сильные факторы стресса;
- уровень импульсивности и самоконтроля;
- защитные факторы (антисуицидальные факторы).

Защитные (антисуицидальные) факторы личности – это установки и переживания, препятствующие реализации суицидальных намерений, они, как изоляционный материал, предохраняют от самоубийства. Среди них следует отметить следующие:

- поддержка семьи, друзей, других важных в жизни человека людей;
- религиозные, культурные и этнические ценности;
- приносящая удовлетворение жизнь в обществе, школьном коллективе;

- социальная интеграция, например, через учебную деятельность, конструктивное использование досуга;
- интенсивная эмоциональная привязанность к значимым близким;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического страдания или ущерба;
- зависимость от общественного мнения и избежание осуждения со стороны окружающих; представления о позорности, греховности суицида;
- представление о неиспользованных жизненных возможностях;
- наличие творческих планов, тенденций, замыслов;
- наличие эстетических критериев в мышлении (нежелание выглядеть некрасивым даже после смерти).

Согласно психологической концепции в формировании суицидальных тенденций личности ведущее место занимает психологический фактор, поэтому наличие у человека определенных психологических особенностей используется для определения степени выраженности суицидального риска. К таким особенностям относят [1-5, 10, 17]:

1. Напряженность потребностей, аффективная ригидность, бескомпромиссность в достижении целей со склонностью к импульсивным поступкам.
2. Эмоциональная зависимость, проявляющаяся в потребности в симбиотических отношениях.
3. Недостаток эмпатии, интровертированность в сочетании с независимостью в принятии решений и склонностью к мизантропии.
4. Импульсивная, недифференцированная агрессивность в сочетании с культом насилия, конфликтностью, и аутоагрессивными проявлениями.
5. Недифференцированность или искаженность представлений о смерти, обесценивание человеческой жизни по сравнению с другими ценностями.
6. Непереносимость фрустрации из-за неадекватной самооценки, эмоциональной лабильности, соматовегетативной неустойчивости, интеллектуальной недостаточности, недоразвития механизмов компенсации.

Н.А. Бердяев указывал, что самоубийство – психологическое явление и чтобы понять его, нужно понять душевное состояние человека, который решил покончить с собой [8]. В рамках этой концепции Э. Шнейдман [47] перечисляет десять общих психологических характеристик самоубийств.

Общей целью самоубийства является нахождение решения. Общая задача самоубийства состоит в прекращении сознания. Общим стимулом к совершению суицида является невыносимая душевная боль – психалгия. Общим стрессором при суициде являются фрустрированные (нарушенные) психологические потребности. Общей суицидальной эмоцией является беспомощность-беснадежность. Общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность. Общим состоянием психики при суициде является сужение когнитивной сферы. Общим действием при суициде является бегство. Общим коммуникативным действием при суициде является сообщение о своем намерении. Общей закономерностью является соответствие суицидального поведения общему жизненному стилю поведения.

Автор выделяет также пять групп психологических потребностей, фрустрация которых объясняет большинство самоубийств:

1. Неудовлетворенные потребности в любви и приятии – связаны с фрустрацией стремления к поддержке и привязанности.
2. Нарушение контроля, предсказуемости и организованности – связаны с фрустрированными потребностями к достижению, автономии, порядку и пониманию.
3. Снижение самооценки в силу стыда, поражения, унижения или позора – связаны с фрустрированными потребностями в привязанности, самооправдании и избегании стыда.
4. Разрушенные значимые отношения, возникшие вследствие этого горе и чувство потери – связаны с фрустрированными потребностями в привязанности и заботе о другом.
5. Чрезмерный гнев, ярость или враждебность – связаны с фрустрированными потребностями в доминировании, агрессии и противодействии.

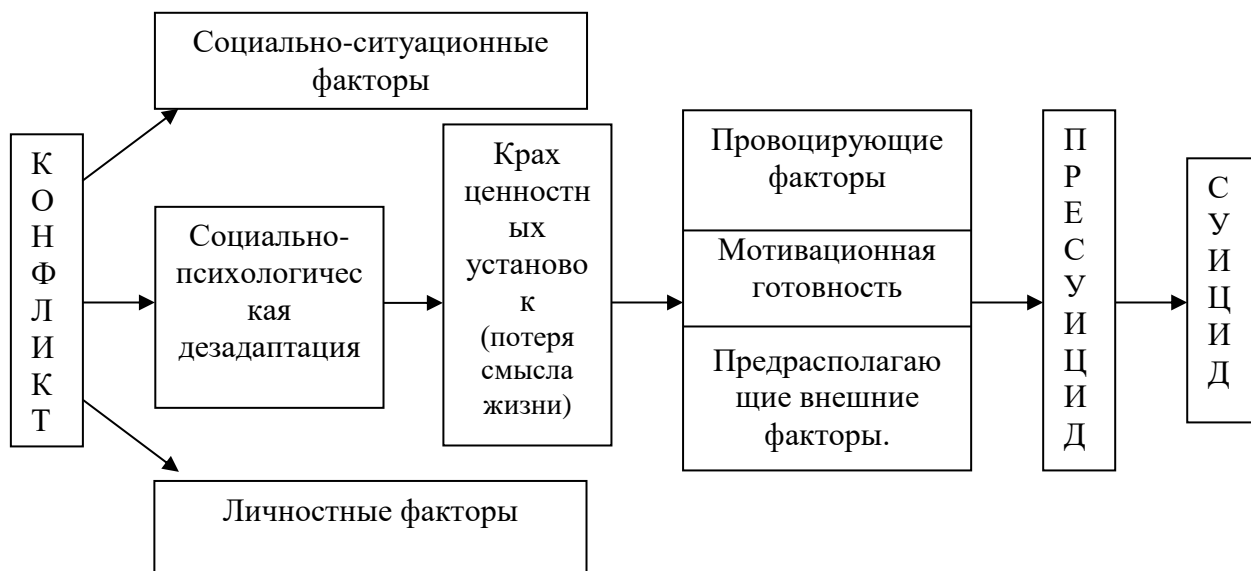
В нашей стране социально-психологическая концепция была представлена в работах А.Г. Амбрумовой [1-5], которая расценивает суицидальное поведение как следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого ею микросоциального конфликта в различных жизненных ситуациях. Психологический кризис возникает при невозможности преодоления препятствий в достижении жизненно важных целей способами, сформированными на основе предыдущего индивидуального опыта.

Кризисное состояние характеризуется интенсивными отрицательными эмоциями – чувством неопределенности, беспокойством, тревогой вплоть до дезорганизации, фиксацией на психотравмирующей ситуации, переживаниями собственной беспомощности, несостоятельности, одиночества, безнадежности, пессимистической оценкой собственной личности, актуальной ситуации и будущего, выраженными затруднениями в планировании будущего. При этом происходит нарушение познавательной и поведенческой активности. Психологические кризисы часто сопровождаются различными проявлениями агрессии в отношении самого себя (аутоагрессии). В остром кризисе наблюдается уменьшение объема внимания, искажение и снижение скорости усвоения информации, происходит неадекватная схематизация критической ситуации, нарушается способность к принятию конструктивных решений. Также наблюдаются определенные соматические нарушения: ухудшение самочувствия, ощущение физической слабости, истощения, возникновение или обострение хронических заболеваний.

Психологические кризисные состояния имеют разнообразные варианты развития, среди которых наиболее часто встречаются:

1. Постепенное нарастание эмоционального и нервно-психического напряжения, накопление и усиление отрицательно окрашенных эмоций в связи с объективной или субъективной невозможностью разрешения жизненных проблем, вследствие чего увеличивается вероятность суицидального поведения.
2. Возникшее внезапно психоэмоциональное напряжение, вызванное неожиданным событием, вызывает резкое изменение модуса поведения в первые часы или сутки после психотравмы.

При этом независимо от скорости развития ситуации существует общий, единый и универсальный для нормы и патологии механизм суицида:



Таким образом, суицидальное поведение обуславливается тремя основными компонентами: интегральной системой личностной структуры, социально-психологической адаптацией, переживаемым конфликтом.

II. Диагностика суицидального поведения школьников в образовательной организации

2.1 Особенности диагностической работы по распознаванию суицидального риска у детей и подростков

Диагностическая работа направлена в первую очередь на предупреждение возникновения суицидального поведения у подростков. Ее цель: предупреждение первичного возникновения суицидального поведения путем воздействия на основные «мишени» риска его развития.

Психодиагностический метод используется как для раннего распознавания угрозы суицида и для оказания социально-психологической и психолого-педагогической помощи детям и подросткам в трудной жизненной ситуации, так и в повторной диагностике оценки эффективности коррекционного воздействия и психологического сопровождения.

Первым и важнейшим шагом в практике работы с суицидом является понимание и учет возрастных особенностей детей, провоцирующих суицидальный фон: фрустрация потребностей в проявлении чувства «взрослости»; формирование негативной «Я-концепции»; уничижительное отношение к себе, проявляющееся в низкой самооценке и отсутствии самоуважения; кризис идентичности; нарушение общения со сверстниками (отсутствие референтной группы); нарушения взаимоотношений с взрослыми (педагогами и родителями), проявляющиеся в отсутствии взаимопонимания и поддержки. В связи с этим подростковый возраст является рискованным по отношению к проявлению поведенческих девиаций. Деструктивный выход из подросткового кризиса может привести к суицидальному поведению.

Поэтому сотрудникам образовательных организаций необходимо принимать во внимание наличие индикаторов суицидального риска: особенностей сложившейся ситуации, настроения, когнитивной деятельности и высказываний человека, которые свидетельствуют о повышенной степени суицидального риска; и учитывать, что большинство, совершающих суицидальные действия, осуществляют их при незначительном временном разрыве от начала формирования суицидальных мыслей (И. Г. Малкина-Пых, 2005; А.Н. Моховиков, Е.А. Дыхне, 2007; И.Л. Шелехов и др., 2011; В.А. Розанов, 2013) [28, 29, 32, 37, 46]. Индикаторы суицидального риска представлены в таблице 1.

Таблица 1.Индикаторы суицидального риска

<i>Ситуационные индикаторы</i>	Ситуация, воспринимаемая человеком как невозможная для разрешения: смерть любимого человека; развод родителей; сексуальное насилие; денежные долги; потеря высокого поста; раскаяние о совершенном поступке; угроза наказания; получение тяжелой инвалидности; психическое расстройство; шантаж; ревность; систематические избиения; публичное унижение; коллективная травля (буллинг); одиночество, тоска, усталость; религиозные мотивы и т.п.
<i>Поведенческие индикаторы</i>	Злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем; уход из дома; самоизоляция от других людей и жизни; резкое снижение повседневной активности; изменение привычек (несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью); выбор тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами; частое прослушивание траурной или печальной музыки; «приведение дел в

	порядок» (урегулирование конфликтов, письма к родственникам и друзьям, раздаривание личных вещей); любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно – отдаляющие от близких; склонность к необдуманно рискованным поступкам; посещение врача без очевидной необходимости; нарушения дисциплины или снижение качества успеваемости и связанные с этим неприятности в учебе; расставание с дорогими вещами или деньгами; приобретение средств для совершения суицида.
<i>Коммуникативные индикаторы</i>	Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» – прямое сообщение, «Скоро все это закончится» – косвенное); шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям; уверения в беспомощности и зависимости от других; прощание; сообщение о конкретном плане суицида, самообвинения, двойственная оценка значимых событий; медленная, маловыразительная речь.
<i>Когнитивные индикаторы</i>	Разрешающие установки относительно суицидального поведения; негативные оценки своей личности, окружающего мира и будущего; представление о собственной личности как о ничтожной, не имеющей права жить; представление о мире как месте потерь и разочарований; представление о будущем как бесперспективном, безнадежном; «туннельное видение» – неспособность увидеть иные приемлемые пути решения проблемы, кроме суицида; наличие суицидальных мыслей, намерений, планов.
<i>Эмоциональные индикаторы</i>	Амбивалентность по отношению к жизни; безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние; переживание горя; депрессия; несвойственная агрессия или ненависть к себе: гнев, враждебность; вина или ощущение неудачи, поражения; чрезмерные опасения или страхи; чувство своей малозначимости, никчемности, ненужности; рассеянность или растерянность.

Специалистам образовательных организаций также необходимо учиться замечать симптомы депрессивных состояний у учащихся. Диагноз депрессии конечно должен ставить врач-психиатр, однако, учителям и другим работникам школы следует знать разнообразные симптомы депрессии. Несмотря на то, что в подростковом возрасте достаточно часто наблюдаются такие проявления, как снижение самооценки, уныние, нарушения внимания, повышенная утомляемость и нарушения сна, что характерно и для депрессии, эти симптомы не представляют повода для тревоги, если не нарастают по степени тяжести и демонстрируются непродолжительное время (И.Г. Малкина-Пых, 2005; Т.П. Кузьмина, 2012) [29, 31]. Симптомы депрессивных состояний у детей и подростков представлены в таблице 2.

Таблица 2. Симптомы депрессивных состояний у детей и подростков

<i>Дети</i>	<i>Подростки</i>
Печальное настроение	Печальное настроение
Потеря свойственной детям энергии	Чувство скуки
Внешние проявления печали	Чувство усталости
Нарушения сна	Нарушения сна
Соматические жалобы	Соматические жалобы
Изменение аппетита или веса	Неусидчивость, беспокойство

Ухудшение успеваемости	Фиксация внимания на мелочах
Снижение интереса к обучению	Чрезмерная эмоциональность
Страх неудачи	Замкнутость
Чувство неполноценности	Рассеянность внимания
Негативная самооценка	Агрессивное поведение
Чувство «заслуженной отвергнутости»	Непослушание
Низкая фрустрационная толерантность	Склонность к бунту
Чрезмерная самокритичность	Злоупотребление алкоголем или наркотиками
Сниженная социализация, замкнутость	Плохая успеваемость
Агрессивное поведение	Прогулы в школе

Подросток с любыми признаками суицидальной активности должен находиться под постоянным наблюдением взрослых, однако, наблюдение должно быть неназойливым и тактичным.

Кроме распознавания индикаторов суицидального риска и симптомов депрессивных состояний существуют психодиагностические методы исследования, которые позволяют проводить мониторинг психического благополучия учащихся и формировать группы суицидального риска для дальнейшей профилактической работы.

Тестовые методики, опросники и анкеты являются одними из наиболее распространенных диагностических инструментов, используемых при оценке суицидального риска и диагностике суицидального поведения, условно их можно разделить на следующие группы:

- 1) методики, включающие относительно прямые вопросы о наличии суицидальных мыслей и переживаний;
- 2) опросники, выявляющие индивидуальные личностные факторы, наиболее тесно связанные с высокой вероятностью совершения суицида;
- 3) методики, предназначенные для определения социальной адаптации личности;
- 4) методики, направленные на исследование ценностно-смысловой сферы личности;
- 5) методики, изучающие особенности детско-родительских отношений.

Отдельной группой выделяются проективные методики. Проективные методики основаны на выявлении различных проекций в данных эксперимента с последующей их интерпретацией. Понятие проекции для обозначения метода исследования ввел Л. Франк [6]. Проективный метод характеризуется созданием экспериментальной ситуации, допускающей множественность возможных интерпретаций при восприятии её испытуемыми. Наиболее существенным признаком проективных методик является использование в них неопределенных стимулов, которые испытуемый должен сам дополнять, интерпретировать, развивать и т.д. Так, испытуемому предлагается интерпретировать содержание сюжетных картинок, завершать незаконченные предложения, давать толкование неопределенных очертаний и т.п. В этой группе методик ответы на задания также не могут быть правильными или неправильными; возможен широкий диапазон разнообразных решений. При этом предполагается, что характер ответов обследуемого определяется особенностями его личности, которые «проецируются» в его ответах. Цель проективных методик относительно замаскирована, что уменьшает возможность испытуемого давать такие ответы, которые позволяют

произвести желательное о себе впечатление. За каждой такой интерпретацией вырисовывается уникальная система личностных смыслов и особенностей когнитивного стиля субъекта [7]. Для диагностики суицидального риска проективные методики используются как дополнительные.

Целью представленных в пособии методических рекомендаций по проведению диагностического обследования суицидального риска у подростков является подбор такого диагностического материала, который позволил бы: 1) получить информацию о суицидальном риске у подростков оперативно быстро (экспресс-диагностика); 2) получить подробную информацию о суицидальном поведении и его причинах у подростков, относящихся к группе риска (глубокая диагностика). При этом количество затраченного времени для проведения диагностических процедур было бы оптимальным. Поэтому критериями для отбора диагностического инструментария стали такие показатели, как краткость, лаконичность, информативность, простота в обработке, минимальное количество времени на анализ полученных данных.

В работе специалистов образовательных организаций представлены психодиагностические методики рекомендуется использовать выборочно, в соответствии с возрастом несовершеннолетних, а также целями и задачами обследования.

2.2 Методики скрининг-диагностики суицидального риска

Для определения степени суицидального риска встает вопрос об эффективности диагностического инструментария в целом, и вопрос о скрининговых методиках, ориентированных на раннее выявление суицидального риска, в частности. Скрининг (от англ. screening – просеивание, отбор) – общее название методов специальных проверок, обследований, применяемых в медицине, биохимии, психологии, бизнесе и т.д. Скрининговые методы оценки суицидального риска – это клинические и психологические методы, позволяющие с высокой вероятностью выявить лиц группы риска при минимально возможных затратах сил и средств (экспресс-методы).

К преимуществам скрининговых методов при диагностике суицидального поведения у подростков можно отнести возможность быстрой диагностики, применение тестов с большим количеством человек, высокую вероятность выявления склонности к суицидальному поведению. При этом снижение эффективности скрининговых методик может быть связано не столько с наличием нежелательных эффектов скрининга (тревога, дискомфорт), сколько с особенностями подросткового возраста, такими как неустойчивость, эмоциональность, амбивалентность. Скрининговый метод диагностики ориентирован на сиюминутный результат (наличие суицидального риска в данный момент времени), т.е. скрининговые методики не позволяют спрогнозировать риск суицида, который может возникнуть внезапно, на следующий день после диагностической процедуры, и не дают ответов на вопросы о причинах суицидального поведения (это задача следующего этап диагностики). Однако скрининг позволяет: обнаруживать проблемы здесь и сейчас, фиксировать динамику изменений по определённым значимым показателям, проводить сравнительный анализ.

Результаты скринингового обследования не могут считаться однозначными и окончательными, они лишь служат основой для проведения более углубленной психологической диагностики суицидального поведения, которая, как правило, осуществляется индивидуально или в малых группах.

Перечень диагностических педагогических и психологических скрининг-методик для выявления несовершеннолетних группы суицидального риска представлен в таблице 3.

Таблица 3. Перечень методик педагогической и психологической скрининг-диагностики

Педагогическая скрининг-диагностика (Приложение 1)	Психологическая скрининг-диагностика (Приложение 2)
1. Карта риска суицида (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)	1. Опросник «Предварительная оценка состояния психического здоровья» (Н.В. Краснов)
2. Таблица «Факторов наличия у обучающегося кризисной ситуации»	2. Тест выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)
3. Прогностическая таблица суицидального риска у подростков (А.Н. Волкова)	3. Опросник суицидального риска (Т.Н. Разуваева)
4. Таблица «Наблюдения за признаками суицидального поведения»	4. Методика определения степени риска совершения суицида (И.А. Погодин)
	5. Шкала безнадежности (А. Бек)
	6. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества (Д. Рассел, М. Фергюсон)

2.3 Педагогический скрининг

Для первичного выявления подростков группы суицидального риска использование психологических тестов не является целесообразным, так как они требуют больших временных затрат педагога-психолога для проведения массового тестирования учащихся и обработки полученных результатов. В качестве методов для первичного выявления подростков группы риска рекомендуется использовать инструменты педагогической диагностики. Педагоги (классные руководители, учителя, воспитатели) наблюдают за изменением поведения учащихся, ориентируясь на маркеры (признаки) суицидального риска. По результатам педагогической диагностики составляются таблицы наличия суицидальных рисков у обучающихся. Таблицы заполняются классными руководителями 2 раза в год: осенью и весной.

Совместная работа классного руководителя, педагога-психолога, социального педагога, заместителя директора по УВР по выявлению детей, находящихся в кризисном состоянии, группы суицидального риска включает в себя:

- проведение мониторинга среди учащихся 5-11-х классов по выявлению детей, находящихся в кризисных ситуациях;
- изучение межличностных взаимоотношений учащихся в классных коллективах (социометрия), выявление изолированных детей;
- изучение адаптации учащихся 1-х, 5-х, 10-х классов, в том числе, самооценки, уровня тревожности;
- беседы с родителями.

Полученные в результате педагогического скрининга данные анализируются педагогом-психологом или другим специалистом, ответственным за анализ заполненных таблиц (социальный педагог, заместитель директора по УВР), составляется первичный список группы риска.

Со всеми учащимися, попавшими в первичный список, педагогом-психологом проводится психологическая скрининг-диагностика для определения степени выраженности суицидальных намерений, на основе которой определяется группа суицидального риска.

Методики педагогической скрининг-диагностики представлены в *Приложении 1*.

2.4 Психологический скрининг

В данном параграфе представлено краткое описание методик психологического скрининга для педагогов-психологов образовательных организаций. Бланки представленных ниже методик психологического скрининга, а также ключи для обработки полученных результатов находятся в *Приложении 2*.

1. Опросник «Предварительная оценка состояния психического здоровья» (В.Н. Краснов)

Цель: дать первичную оценку состояния психического здоровья школьников и склонность к суицидальному риску.

Условия применения: опросник небольшой по объёму (26 утверждений), является достаточно простым в обработке, позволяет охватить большое количество учеников одновременно (групповое тестирование).

2. Тест выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)

Цель: выявление суицидального риска у подростков.

Условия применения: для раннего выявления признаков суицидального поведения для психолога особое значение имеют учёт перенесённых заболеваний или травмы мозга; влияние сложных отношений в семье на психику ребёнка как дополнительного стресс-фактора; анализ причин повышения раздражительности, повышенной впечатлительности, появления робости, чувства собственной неполноценности, преувеличения своих недостатков, принижения успехов и достоинств. Методика содержит перечень высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка антисуицидальных позиций: 1) можно оправдать людей, выбравших добровольную смерть; 2) я не осуждаю людей, которые совершают попытки уйти из жизни; 3) выбор добровольной смерти человеком в обычной жизни, безусловно, может быть оправдан; 4) я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предадут родные и близкие.

3. Опросник суицидального риска (в модификации Т.Н. Разуваевой)

Цель: выявление уровня сформированности суицидальных намерений у учащихся 8–11 классов.

Условия применения: применяется в случае, если на основе предшествующего наблюдения (исследования) была выявлена высокая вероятность суицидального поведения. Тестированию должна предшествовать беседа, в ходе которой взрослый должен проявить максимум внимания и сочувствия. По сравнению с другими одношкальными методиками, так или иначе измеряющими уровень эмоциональной дезадаптации (опросники тревожности, нейротизма и др.), в опроснике суицидального риска имеет место качественный анализ – выявление индивидуального стиля и содержания суицидальных намерений определенного человека.

4. Методика определения степени риска совершения суицида (И.А. Погодин)

Цель: установление степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжёлых жизненных ситуациях.

Условия применения: основу методики составляет специальная карта, в которую включён 31 фактор риска суицида (определяется наличие и степень выраженности каждого фактора). Сбор информации осуществляется традиционными методами, которые широко используются психологами: наблюдение, индивидуальные беседы, изучение и анализ документов. Результаты сопоставляются с мнением о человеке знакомых людей, для подтверждения выводов о том, что по своим поведенческим и другим признакам человек находится в условиях жизненного кризиса или в предсуицидальном состоянии.

Предлагаемая методика призвана способствовать психологам, социологам, врачам в установлении степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжелых жизненных ситуациях. Вместе с тем ее могут использовать педагоги, работники социальных и правоохранительных органов для подтверждения своих выводов о людях, которые по своим поведенческим и другим признакам находятся в условиях жизненного кризиса или в предсуицидальном состоянии.

5. Шкала безнадежности (А. Бек)

Цель: измерение степени выраженности негативного отношения субъекта к собственному будущему.

Условия применения: предназначена для предсказания возможности самоубийства на основе мыслей о будущем и возлагаемых на него надежд и представляет собой утверждения, которые отражают чувства, состояния, отношение к будущему и прошлому. Методика предъявляется в групповом режиме.

С точки зрения авторов методики безнадежность – это психологический конструкт, который лежит в основе психических расстройств. При разработке шкалы авторы следовали концепции, в рамках которой безнадежность рассматривается как система негативных ожиданий относительно ближайшего и отдаленного будущего. Индивиды с высокими показателями безнадежности считают, что все в их жизни будет идти не так, что они никогда ни в чем не преуспеют, не достигнут своих целей, что их худшие проблемы никогда не будут разрешены. Такое описание безнадежности соответствует негативному образу себя, негативному образу своего функционирования в настоящем и негативный образ будущего.

Особую ценность данная методика представляет в качестве косвенного индикатора суицидального риска у лиц, страдающих депрессией, а также у людей, ранее уже совершавших попытки самоубийства.

6. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества (Д. Рассел, М. Фергюсон)

Цель: определение уровня одиночества. Одна из самых отличительных черт одиночества – это специфическое чувство полной погруженности в самого себя. Одиночество – особая форма самовосприятия, острая форма самосознания. Феномен одиночества заключается в том, что чувство одиночества воспринимается как остро субъективное, сугубо индивидуальное и часто уникальное переживание. Чувство одиночества не похоже на другие переживания, оно целостно, абсолютно все охватывающее. Люди веками пытались избежать одиночества или привыкнуть к нему. Чувство одиночества побуждает человека к энергичному поиску средств противостояния этому состоянию и часто воспринимается им как крайне нежелательное. Решение

проблемы одиночества в том, что надо определить, какого именно общения и с кем не хватает, какой информации или каких впечатлений не получает человек, и именно этот недостаток восполнять.

Методики психологической скрининг-диагностики представлены в *Приложении 2*.

2.5 Психодиагностические методики исследования суицидального поведения и его причин

С подростками группы суицидального риска педагогом-психологом проводится углубленная диагностика, направленная на определение стратегий психологической помощи в рамках программы комплексного сопровождения. Особого внимания требует изучение личностных особенностей подростков, особенностей ценностно-смысловой сферы, причин нарушений в поведении, эмоциональных расстройств, депрессивных состояний, социальной дезадаптации; выявление особенностей детско-родительских отношений, а также специфических проблем, связанных с ближайшим окружением ребёнка (насилие в семье, потеря близкого человека).

Перечень психодиагностических методик для исследования суицидального поведения у несовершеннолетних и его причин представлен в таблице 4.

Таблица 4. Перечень психодиагностических методик исследования суицидального поведения у несовершеннолетних и его причин

Диагностика личностных особенностей (Приложение 3)	Диагностика социальной адаптации (Приложение 4)	Исследование ценностно-смысловой сферы личности (Приложение 5)	Диагностика детско-родительских отношений (Приложение 6)	Проективные Методики (Приложение 7)
1. Опросник депрессии (А. Бек)	1. Опросник социально-психологической адаптации (К. Роджерс, Р. Даймонд)	1. Методика диагностики смысло-жизненных ориен- таций (Дж. Крамбо, Л. Махолик)	1. Анкета «Моя семья»	1. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)
2. Изучение личностных особенностей подростков, склонных к суицидальному поведению (М.В. Горская)	2. Опросник способов совладания (Р. Лазарус, С. Фолкман)	2. Методика изучения ценностных ориентаций (М. Рокич)	2. Методика диагностики родительского отношения (ОРО) (А.Я. Варга, В.В. Столин)	2. Графический тест «Ваши мысли о смерти» Л.Б. Шнейдер
3. Методика «Суицидальная мотивация» (Ю.Р. Вагин)	3. Методика «Индиктор копинг-стратегий» (Д. Амирхан)		3. Методика «Взаимодействие родитель-ребёнок» (И.М. Марковская, вариант для подростков и их родителей)	3. Метод незаконченных предложений «Сакса и Леви»
4. Методика диагностики	4. Методика диагностики		4. Опросник «Подростки о	4. Эмоционально-

показателей и форм агрессии (А. Басс, А. Дарк)	уровня школьной тревожности (Б.Н. Филлипс)		родителях» (ПОР) (Л.И. Вассерман, И.А. Горьковая, Е.Е. Ромицина)	личный тест «Сказка «Похороны» Луизы Дюсс (адаптация М. Габрунер, В. Соколовская)
5. Шкала тревоги (Ч.Д. Спилбергер)				

Бланки методик, обработка и интерпретация результатов методик см. *Приложения 3-7*. Ниже представлено краткое описание психодиагностических методик для выявления причин суицидального поведения у несовершеннолетних.

2.6 Методики диагностики личностных особенностей

Методики диагностики личностных особенностей – это совокупность методических средств, используемых для выявления и оценки отдельных свойств и проявлений личности. Представленная группа диагностических методик направлена на решение следующих задач: выявления личностных и характерологических особенностей, уровня и форм агрессии, определение наличия или отсутствия депрессивного состояния у детей и подростков, а также диагностики копинг-механизмов, способов преодоления стрессовых ситуаций.

1. Опросник депрессии (А. Бек)

Цель опросника: оценка наличия депрессивных симптомов у подростков.

Условия применения: Методика чувствительна к выявлению изменений эмоционального состояния несовершеннолетнего и позволяет определить степень тяжести депрессивного расстройства. Подходит для оценки депрессии во всех ее проявлениях и, кроме того, анализа отдельных характерных выражений расстройства. В тесте 21 вопрос. Ответ на каждый вопрос подразумевает конкретный невротический симптом. На основании ответов испытуемого можно составить мнение о протекании у него депрессии и наиболее характерных ее проявлениях. Шкала Бека также применяется для самооценки депрессии. Процедура проведения тестирования и обработки полученных данных предельно проста, так что каждый желающий проверить себя может сделать это без особых затруднений.

2. Изучение личностных особенностей подростков, склонных к суицидальному поведению (М.В. Горская)

Цель: определение уровня тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности.

Условия применения: характеристики, которые исследуются в опроснике, имеют следующие определения: личностная тревожность – склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги; фрустрация – психическое состояние, возникающее вследствие реальной или воображаемой помехи, препятствующей достижению цели; агрессия – повышенная психологическая активность, стремление к лидерству путем применения силы по отношению к другим людям; ригидность – затрудненность в изменении намеченной субъектом деятельности в условиях, объективно требующей ее перестройки. Автор считает, что суицидальное поведение, как комплекс мыслей, намерений и действий, которые связаны с суицидом,

есть следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого макросоциального конфликта. Ситуация конфликта приводит к суицидальным действиям при наличии трех факторов: социокультурных особенностей воспитания, неблагоприятного социального окружения, совокупности индивидуальных особенностей (личностная тревожность, фрустрация, негативное восприятие окружающего; отсутствие осознанного стремления к жизни). Наличие неблагоприятного социального окружения – обычно основная причина, побуждающая подростка к совершению суицидальной попытки. Именно в ближайшем окружении он может найти или потерять опору, поддерживающую его в жизни.

3. Методика «Суицидальная мотивация» (Ю.Р. Вагин)

Цель: методика позволяет выявить и количественно оценить семь основных мотивационных аспектов суицидального поведения (альтруистическую мотивацию, как смерть ради других; аномическую – как потерю смысла жизни; анестетическую – как невыносимость страдания; инструментальную – как манипуляцию другими; аутопунитическую – как самонаказание; гетеропунитическую – как наказание других; поствитальную – как надежду на что-то лучшее после смерти).

Условия применения: использование данной методики позволяет определить конкретный мотив суицидального поведения подростка.

4. Методика диагностики показателей и форм агрессии (А. Басс, А. Дарк)

Цель: диагностика агрессивных и враждебных реакций (выявление свойств личности, характеризующихся наличием деструктивных тенденций, в основном в области субъектно-объектных отношений; определение негативных чувств и негативных оценок людей и событий).

Условия применения: использование данной методики в совокупности с другими личностными тестами психических состояний позволяет выявить не только признаки агрессии, направленной на внешний мир, но и внутреннее состояние подростков, которое может стать причиной суицидального поведения. Опросник допускает мотивационные искажения (в связи с социальной желательностью). Требуется дополнительной проверки на надежность полученных результатов (либо с помощью ре-теста, либо с помощью других методик).

А. Басс и А. Дарки предложили опросник для выявления важных, по их мнению, показателей и форм агрессии: 1) *физическая агрессия* – использование физической силы против другого лица; 2) *вербальная агрессия* – выражение негативных чувств как через форму (ссора, крик, визг), так и через содержание словесных обращений к другим лицам (угроза, проклятия, ругань); 3) *косвенная агрессия* – использование окольным путем направленных против других лиц сплетен, шуток и проявление ненаправленных, неупорядоченных, взрывов ярости (в крике, топании ногами и т. п.); 4) *негативизм* – оппозиционная форма поведения, направленная обычно против авторитета и руководства, которая может нарастать от пассивного сопротивления до активных действий против требований, правил, законов; 5) *раздражение* – склонность и готовность при малейшем возбуждении излиться во вспыльчивости, резкости, грубости; 6) *подозрительность* – склонность к недоверию и осторожному отношению к людям, проистекающим из убеждения, что окружающие намерены причинить вред; 7) *обида* – проявления зависти и ненависти к окружающим, обусловленные чувством гнева, недовольства кем-то именно или всем миром за действительные или мнимые страдания; 8) *аутоагрессия или чувство*

вины – отношение и действия по отношению к себе и окружающим, проистекающие из возможного убеждения самого обследуемого в том, что он является плохим человеком, поступает нехорошо: вредно, злобно или бессовестно.

5. Шкала тревоги Ч.Д. Спилбергера (адаптирована на русский язык Ю.Л. Ханиным)

Цель: самооценка уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность как состояние) и личностной тревожности (как устойчивой характеристики человека).

Данная методика является единственной методикой, позволяющей дифференцированно измерять тревожность и как личное свойство, и как состояние. Бланк шкал самооценки Спилбергера включает в себя 40 вопросов – рассуждений, 20 из которых предназначены для оценки уровня ситуативной и 20 – для оценки личностной тревожности.

Условия применения: измерение тревожности как свойства личности особенно важно, так как это свойство во многом обуславливает поведение субъекта. Определённый уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной деятельной личности. У каждого человека существует свой оптимальный, или желательный, уровень тревожности – это так называемая полезная тревожность. Оценка человеком своего состояния в этом отношении является для него существенным компонентом самоконтроля и самовоспитания. Под личностной тревожностью понимается устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий «веер» ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определённой реакцией. Как предрасположенность, личная тревожность активизируется при восприятии определённых стимулов, расцениваемых человеком как опасные для самооценки, самоуважения. Ситуативная или реактивная тревожность как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичности во времени. Личности, относимые к категории высоко тревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. Если психологический тест выражает у испытуемого высокий показатель личностной тревожности, то это даёт основание предполагать у него появление состояния тревожности в разнообразных ситуациях, особенно когда они касаются оценки его компетенции и престижа. Шкала Спилбергера в силу своей относительной простоты и эффективности широко применяется в клинике с различными целями: определение выраженности тревожных переживаний, оценка состояния в динамике и др.

2.7 Диагностика социальной адаптации

Почти у всех детей с суицидальным поведением можно констатировать объективные и субъективные признаки социально-психологической дезадаптации личности. Адаптированность – согласованность требований социальной среды и личностных тенденций. Она предполагает реалистичную оценку себя и окружающей действительности, личную активность, гибкость, социальную компетентность. Критерии адаптированности отчасти совпадают с критериями личностной зрелости, в их числе: чувство собственного достоинства и умение уважать других, открытость реальной

практике деятельности и отношений, понимание своих проблем и стремление овладеть, справиться с ними. Напротив, критерии дезадаптации предполагают: неприятие себя и других, наличие защитных барьеров в осмыслении своего актуального опыта, кажущееся решение проблем, негибкость [42].

Объективно дезадаптация проявляется в деструктивном изменении поведения ребенка и подростка в среде ближайшего социального окружения. Субъективным выражением дезадаптации является многообразие психоэмоциональных сдвигов от негативно окрашенных психологических переживаний (тревоги, горя, душевной боли, обиды, стыда, возмущения, злобы, гнева) до когнитивных установок, отрицающих значение жизни и жизненные ценности [34].

1. Опросник социально-психологической адаптации К. Роджерса, Р. Даймонда (адаптирован Т.В. Снегиревой)

Цель: выявление степени адаптированности/ дезадаптированности личности в социальной сфере.

Условия применения: методика предназначена для диагностики комплекса психологических проявлений, сопровождающих процесс социально-психологической адаптации и ее интегральные показатели, такие как адаптация, интернальность, принятие других, самопринятие, эмоциональная комфортность и стремление к доминированию. Методика применима для средних, старших школьников и старше. Модель отношений человека с социальным окружением и с самим собой, заложенная в основу опросника, исходит из концепции личности как субъекта собственного развития, способного отвечать за свое поведение.

2. Опросник способов совладания Р. Лазаруса, С. Фолкмана (адаптирована Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой)

Цель методики: определение копинг-механизмов (выявление способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности).

Условия применения: проводит педагог-психолог, возможно групповое тестирование. Совладание с жизненными трудностями, как утверждают авторы методики, есть постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие усилия индивида с целью управления специфическими внешними и (или) внутренними требованиями, которые оцениваются им как подвергающие его испытанию или превышающие его ресурсы. Задача совладания с негативными жизненными обстоятельствами состоит в том, чтобы либо преодолеть трудности, либо уменьшить их отрицательные последствия, либо избежать этих трудностей, либо вытерпеть их. Можно определить совладающее поведение как целенаправленное социальное поведение, позволяющее справиться с трудной жизненной ситуацией (или стрессом) способами, адекватными личностным особенностям и ситуации, через осознанные стратегии действий. Это сознательное поведение направлено на активное изменение, преобразование ситуации, поддающейся контролю, или на приспособление к ней, если ситуация не поддается контролю. При таком понимании оно важно для социальной адаптации здоровых людей. Его стили и стратегии рассматриваются как отдельные элементы сознательного социального поведения, с помощью которых человек справляется с жизненными трудностями. Испытуемому предлагаются 50 утверждений касающихся поведения в трудной жизненной ситуации.

3. Методика «Индикатор копинг-стратегий» (Д. Амирхан)

Цель: исследование базисных копинг-стратегий преодоления стресса (выявление уровня тех или иных поведенческих стратегий у ребёнка, определение базисных стратегий, которые чаще всего используются в поведении).

Условия применения: методика предназначена для диагностики базисных копинг-стратегий поведения используемых индивидом для преодоления стрессовых ситуаций, может применяться для исследования лиц подросткового и юношеского возрастов и взрослых. Методика представляет собой краткий самооценочный опросник, состоящий из 33 утверждений, определяющий базисные копинг-стратегии, их выраженность в структуре совладающего со стрессом поведения. Теоретическим основанием методики является представление, что поведение людей в ситуации психологического стресса можно описать в трех группах: 1) *стратегия разрешения проблем* – это способность использовать все личностные ресурсы в стрессовой ситуации; 2) *стратегия поиска социальной поддержки* – это способность активного поиска социальной поддержки в стрессовой ситуации; 3) *стратегия избегания* – способность человека уходить от решения надвигающихся проблем путем избегания проблемной ситуации, используя пассивный или активный способ избегания проблемной ситуации. Человек может использовать пассивные способы избегания, например, уход в болезнь или употребление алкоголя, наркотиков, может совсем «уйти от решения проблем», использовав активный способ избегания – суицид. Стратегия избегания – одна из ведущих поведенческих стратегий при формировании дезадаптивного, псевдосовладающего поведения. Она направлена на преодоление или снижение дистресса человеком, который находится на более низком уровне развития. Использование этой стратегии обусловлено недостаточностью развития личностно-средовых копинг-ресурсов и навыков активного разрешения проблем. Однако она может носить адекватный либо неадекватный характер в зависимости от конкретной стрессовой ситуации, возраста и состояния ресурсной системы личности.

Наиболее эффективным является использование всех трех поведенческих стратегий, в зависимости от ситуации. В некоторых случаях человек может самостоятельно справиться с возникшими трудностями, в других ему требуется поддержка окружающих, в третьих он просто может избежать столкновения с проблемной ситуацией, заранее подумав о ее негативных последствиях.

4. Диагностика уровня школьной тревожности (Б.Н. Филлипс)

Цель: изучение уровня и характера школьной тревожности у детей младшего и среднего школьного возраста.

Условия применения: тест состоит из 58 вопросов, которые могут зачитываться школьникам, а могут и предлагаться в письменном виде. Содержательная характеристика каждого синдрома (фактора): 1) *Общая тревожность в школе* – общее эмоциональное состояние ребёнка, связанное с различными формами его включения в жизнь школы. 2) *Переживания социального стресса* – эмоциональное состояние ребёнка, на фоне которого развиваются его социальные контакты (прежде всего – со сверстниками). 3) *Фрустрация потребности в достижении успеха* – неблагоприятный психический фон, не позволяющий ребёнку развивать свои потребности в успехе, достижении высокого результата и т.д. 4) *Страх самовыражения* – негативные эмоциональные переживания ситуаций, сопряжённых с необходимостью самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей. 5) *Страх ситуации проверки знаний* – негативное отношение и переживание тревоги в ситуациях проверки (особенно – публичной) знаний, достижений,

возможностей. б) Страх не соответствовать ожиданиям окружающих – ориентация на значимость других в оценке своих результатов, поступков, и мыслей, тревога по поводу оценок, даваемых окружающим, ожидание негативных оценок. 7) Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу – особенности психофизиологической организации, снижающие приспособляемость ребёнка к ситуациям стрессогенного характера, повышающие вероятность неадекватного, деструктивного реагирования на тревожный фактор среды. 8) Проблемы и страхи в отношениях с учителями – общий негативный эмоциональный фон отношений со взрослыми в школе, снижающий успешность обучения ребёнка.

2.8 Методики исследования ценностно-смысловой сферы личности

Ценностно-смысловая сфера личности развивается под влиянием конкретной микро- и макросреды, в результате которого формируется уникальность ценностей и смысла жизни для каждого человека. Особенно ярко это проявляется в поведении и деятельности. Д.И. Фельдштейн отмечает, что у современных подростков совмещаются две системы ценностей: сочетание высоких нравственных качеств с чрезмерным развитием потребностей в материальных ценностях. В связи подросток с этим может испытывать чувство внутренней неудовлетворённости от своего поведения, которое может усугубляться посредством «смыслового барьера», возникающего между взрослыми и подростком, когда его поведение может находить неправильное объяснение родителями, учителями. У подростка в таком случае возникает чувство непонятности взрослыми, желание заслужить доверие, уважение, часто «асоциальными» с точки зрения тех же взрослых способами. Иногда это крик отчаяния от чувства одиночества. Это объясняет важность изучения ценностно-смысловой сферы подростков при исследовании и выявлении детей группы риска по суицидальному поведению [41].

1. Методика диагностики смысложизненных ориентаций (Дж. Крамбо, Л. Махолик)

Цель: изучение смысложизненных ориентаций личности, составляющих основу образа «Я», что может стать одним из важнейших показателей при изучении суицидального поведения подростков (изучение целей жизни, выявление уровня насыщенности жизни, определение представлений о себе как о личности).

Условия применения: проводится психологом. Каждая шкала характеризует представление человека о своей жизни именно в этот период. Методика адаптирована Д.А. Леонтьевым.

2. Методика изучения ценностных ориентаций (М. Рокич)

Цель: изучение ценностных ориентаций личности посредством выбора терминальных и инструментальных ценностей (изучение индивидуальных или групповых представлений о системе значимых ценностей, определение ориентиров жизнедеятельности личности).

Условия применения: данная методика рассчитана на людей в возрасте от 14 лет и старше, без ограничений по образовательным, социальным и профессиональным признакам. Методика основана на прямом ранжировании списка ценностей.

Система ценностных ориентации определяет содержательную сторону направленности личности и составляет основу ее отношений к окружающему миру, к другим людям, к себе самой, основу мировоззрения и ядро мотивации жизненной активности, основу жизненной концепции и «философии жизни». М. Рокич различает два

класса ценностей: 1) терминальные – убеждения в том, что какая-то конечная цель индивидуального существования стоит того, чтобы к ней стремиться; 2) инструментальные – убеждения в том, что какой-то образ действий или свойство личности является предпочтительным в любой ситуации. Это деление соответствует традиционному делению на ценности-цели и ценности-средства.

Достоинствами методики являются универсальность, удобство и экономичность в проведении обследования и обработке результатов, гибкость, т.е. возможность варьировать как стимульный материал (списки ценностей), так и инструкции. Существенным ее недостатком является влияние социальной желательности, возможность неискренности. Поэтому особую роль в данном случае играют мотивация диагностики, добровольный характер тестирования и наличие контакта между педагогом (психологом) и испытуемым.

2.9 Методики диагностики детско-родительских отношений

В основе суицидальных интенций подростка могут быть нарушения взаимоотношений с родителями. Причины нарушений поведения и развития ребенка в семье могут заключаться либо в особенностях отношения родителей к ребенку и стиле их воспитания, либо в искажениях внутренней логики и саморазвития ребенка, либо в неправильно протекающих процессах отношений между детьми и родителями, либо в комбинации этих факторов.

1. Анкета «Моя семья»

Цель: выявление особенностей детско-родительских взаимоотношений.

Условия применения: процедура обследования может включать несколько этапов: а) дети и подростки могут заполнить анкету от себя и за родителей; б) родители заполняют анкету от себя и за детей; в) все анкеты должны быть проанализированы одним из респондентов; г) можно организовать семейное обсуждение ответов на вопросы анкеты.

В предполагаемой процедуре подросток (юноша, девушка), последовательно перебирая три ряда карточек, выражающих разные субъективные позиции (Я – мать – отец), записывает продолжение незавершённых фраз, приведённых в карточках, от своего имени, а затем с позиций каждого из родителей. Подросток получает возможность сопоставить информацию «от себя», «от имени родителей» с той, которую они дали в действительности. В анкете можно выделить четыре блока суждений, характеризующих: а) желательные – нежелательные, с точки зрения родителей, формы поведения детей; б) целевые установки; в) эмоциональная сфера отношений; г) определённые ситуации внутрисемейного взаимодействия (несогласие детей и пр.). Выявленная структура ответов идентична для первых трёх блоков, включающих категории здоровья, личностного и эмоционального благополучия, учебных успехов, детско-родительской ролевой стабильности. Ответы на вопросы четвёртого блока, выражающие реакции детей и их родителей на воспринимаемые ситуации затруднений, несогласия в семье, группируются в следующие: а) переживают; б) стараются понять; в) стараются помочь; г) уговаривают (спорят, убеждают); д) принимают (учитывают несогласие). Если удастся получить полную информацию по работе с анкетой подростка и родителей, то коррекционная работа с использованием этой техники существенно может способствовать профилактике или преодолению суицидных состояний, инициированных кризисом детско-родительских отношений.

2. Методика диагностики родительского отношения (ОРО)

(А.Я. Варга, В.В. Столин)

Цель: выявление родительского отношения (определение системы разнообразных чувств и поступков взрослых людей по отношению к детям, социальная установка по отношению к детям, включающая в себя рациональный, эмоциональный и поведенческий компоненты).

Условия применения: данная методика предназначена для работы с родителями учащихся. Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств и поступков взрослых людей по отношению к детям. С психологической точки зрения родительское отношение – это педагогическая социальная установка по отношению к детям, включающая в себя рациональный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Все они в той или иной степени оцениваются при помощи опросника, составляющего основу данной методики. 61 вопрос опросника составляет пять шкал, выражающих собой те или иные аспекты родительского отношения: 1) принятие – отвержение ребенка; 2) кооперация; 3) симбиоз; 4) контроль; 5) отношение к неудачам ребенка.

3. Методика «Взаимодействие родитель-ребенок» (ВРР) (И.М. Марковская)

Вариант для подростков и их родителей

Цель: методика предназначена для диагностики особенностей взаимодействия родителей и детей. Опросник позволяет выяснить не только оценку одной стороны – родителей, но и видение взаимодействия с другой стороны – с позиции детей.

Условия применения: текст опросника включает 10 шкал – критериев для оценки взаимодействия родителей с детьми. Взрослый вариант опросника для родителей подростков включает 60 вопросов и имеет аналогичную подростковому варианту структуру.

4. Опросник «Подростки о родителях» (ПОР)

(Л.И. Вассерман, И.А. Горьковая, Е.Е. Ромицина)

Цель: опросник изучает установки, поведение и методы воспитания родителей так, как видят их дети в подростковом возрасте, позволяет описать отношения с родителем по наиболее общим проявлениям: доброжелательность, враждебность, автономия, директивность и непоследовательность родителя.

Условия применения: перед началом эксперимента подростка вводят в курс дела относительно целей и задач исследования, затем подростку выдают регистрационный бланк для заполнения отдельно на каждого из родителей. В результатах методики, моделирующей определенные «воспитательные» ситуации, проявляются субъективное понимание и отношение подростков к практике принятия родителями воспитательных решений. Принципиальной разницы между формулировками высказываний нет: по отношению к матери все утверждения представлены в женском роде, а по отношению к отцу – в мужском. Бланки заполняются отдельно, вначале, например, заполняют бланк, в котором отражаются воспитательные принципы к матери, затем этот бланк сдается экспериментатору и только после этого выдается аналогичный бланк, где указанные положения должны быть оценены подростком уже в применении к отцу.

2.10 Проективные методики определения суицидального риска

Проективные методики в исследовании суицидального поведения дают дополнительную информацию о возможности суицидального риска, зашифрованную в образах.

В основе действия данных методик лежит механизм проекции. Этот механизм был впервые обнаружен З. Фрейдом и описан как процесс приписывания своих чувств, желаний, являющихся неприемлемыми для человека, внешнему объекту. Проекция носит неосознаваемый характер и выполняет защитную функцию, смягчая противоречия между истинными (неосознаваемыми) стремлениями человека и социальными нормами, оценками, сознательными убеждениями. Испытуемый оказывается свободным от необходимости соответствовать требованиям социума, экспериментатора, даже своим собственным, что приводит к большей его открытости и создает необходимые условия для возникновения механизма проекции. Испытуемый наделяет объективно бессмысленный материал тем смыслом, который близок ему. Так, мать, недавно потерявшая дочь и переживающая это, на размытой картинке вероятней всего увидит близкую к этому ситуацию. При этом очевидно, что стимульный материал не должен быть безразличен испытуемому [6, 7].

1. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)

Цель: определение суицидальных наклонностей субъекта.

Условия применения: испытуемому предлагается закончить рисунок таким образом, чтобы конечная картина ему понравилась. Далее проводится интерпретация объёма закрашенной поверхности.

2. Графический тест «Ваши мысли о смерти» Л.Б. Шнейдер

Цель: выявление мыслей о смерти и отношения к смерти.

Условия применения: испытуемому предлагается рисунок, на котором изображена фигура, несущая в себе символическое значение смерти. Рисунок является незаконченным, в нем не хватает каких-то важных деталей, испытуемому предоставляется возможность дорисовать недостающие фрагменты и завершить картину смерти. Проводится интерпретация дорисованного образа.

3. Метод незаконченных предложений «Сакса и Леви»

Цель: выявлять как осознаваемые, так и неосознаваемые установки человека.

Условия применения: является достаточно простым по технике реализации и, в то же время, гибким и легко приспособляемым для различных конкретных целей. При использовании метода незаконченных предложений подростку предлагается продолжить предложения. Особого внимания в контексте изучения суицидального риска заслуживают прямые или косвенные высказывания о смерти, негативная оценка будущего, указания на уныние, депрессию и др. Обследование приводится в два этапа. На первом испытуемые завершают незаконченные предложения, на втором этапе производят оценку своего эмоционального отношения к содержанию данной концовки предложения.

4. Эмоционально-личностный тест «Сказка «Похороны» Луизы Дюсс (адаптация М. Габрунер, В. Соколовская)

Цель: тест выявляет отношение ребенка к смерти, к агрессивности, разрушительности, стремлению к разрешению конфликтов смертью.

Условия проведения: тест подходит как для индивидуального применения, так и для проведения в семье, поскольку не требует особых условий среды во время тестирования.

Для интерпретации отбираются положительные и отрицательные результаты. Испытуемому рассказывают сказку, где фигурирует персонаж, с которым подросток должен будет идентифицировать себя. Важно обратить внимание на тон голоса подростка, на то, насколько быстро (медленно) он реагирует, не дает ли поспешных ответов. Наблюдение ведется за поведением подростка, его телесными реакциями, мимикой, жестами. Обращается внимание, в какой мере поведение подростка во время проведения теста отличается от обычного, повседневного поведения. Согласно Л. Дюсс [34], некоторые нетипичные реакции ребенка и особенности поведения являются признаками патологической реакции на тест и сигналы какого-то психического расстройства:

- просьба прервать рассказ;
- стремление перебить рассказчика;
- предложение необычных, неожиданных окончаний историй;
- торопливые и поспешные ответы;
- изменение тона голоса;
- признаки волнения на лице (излишнее покраснение или бледность, потливость, небольшие тики);
- отказ отвечать на вопрос;
- возникновение настойчивого желания опередить события или начать сказку сначала.

2.11 Метод психодиагностической беседы

Метод психодиагностической беседы используется в получении дополнительной информации для психологического заключения и последующей коррекции суицидального поведения детей и подростков. В процессе психодиагностической беседы выявляется более полное представление о личности суицидента, его потребностях, интересах и ценностях, уточняются сведения о близких. Психодиагностическая беседа проводится в четыре этапа [34]: 1) На первом этапе устанавливается эмоциональный контакт с суицидентом, взаимоотношения «сопереживающего партнерства», которые характеризуются высокой степенью доверительности. 2) В ходе второго этапа устанавливается последовательность событий, в результате которых сложилась кризисная ситуация, выясняется, что повлияло на душевное состояние, снимается ощущение безвыходности ситуации. 3) Третий этап представляет собой совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации. 4) Четвертый этап окончательного формирования решения, активной психологической поддержки, придает индивиду уверенность в своих силах и возможностях. В проведении психодиагностической беседы могут использоваться различные средства, от скрининг-теста до схемы наблюдения и обследования.

Методики проведения психодиагностической беседы представлены в *Приложении 8*.

III. Профилактика суицидального поведения школьников в образовательной организации

3.1 Первичная профилактика суицидального риска в образовательной организации

Основные условия успешной реализации психолого-педагогического сопровождения профилактики суицидального поведения несовершеннолетних:

- 1. Микросоциальные (школьные) условия.** Престиж здорового образа жизни в школе. Соответствие пришкольного участка, здания школы, его планировки, микроклимата, светового режима, отделки, оборудования учебных и не учебных помещений, а также организации школьного питания санитарно-гигиеническим требованиям и современному дизайну. Наличие в школе и классе атмосферы, способствующей хорошему настроению, высокой работоспособности, психогигиеническому комфорту. Учет динамики умственной работоспособности при организации учебного труда и отдыха, выборе режимов обучения, составлении недельного расписания; использование на уроках здоровьесберегающих педагогических технологий, минимизация стрессовых воздействий во время проведения контрольных работ и экзаменов.
- 2. Понимание руководителями школы и педагогическим коллективом** значимости решения вопросов формирования, сохранения и укрепления здоровья учащихся в процессе получения ими образования, присутствие фактора социального одобрения деятельности, отнесенной к здоровому образу жизни (далее – ЗОЖ). Наличие у учителя высокой культуры здоровья, реализация им положительной модели здорового образа жизни.
- 3. Формирование у школьников** в процессе обучения и воспитания собственных установок, потребностей и значимой мотивации на соблюдение норм и правил ЗОЖ, находящей одобрение и поддержку среди сверстников и в семье, где с раннего возраста закладываются предпосылки здорового или, наоборот, аддиктивного, саморазрушающего поведения.
- 4. Конструктивная политика школы в отношении здоровья и личностного развития детей** – реальные ценности, нормы и правила, позволяющие предъявлять адекватные требования к возможностям учеников, устанавливать четкие правила и последовательно их выполнять, соблюдать дисциплину на основе поощрения позитивного поведения, активно участвовать в жизнедеятельности школы, устанавливать отношения доверия и конструктивного взаимодействия.
- 5. Специальная профессиональная подготовка учителей,** участвующих в процессе профилактики суицидального поведения школьников.
- 6. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса,** направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся, является многоуровневым. В традиционной схеме профилактики основным критерием выделения уровня выступает степень суицидального риска, в модели психолого-педагогического сопровождения профилактики предлагается новый подход – по уровням социальной структуры образовательной организации, начиная от подростка, далее – группы его ближайшего школьного окружения, затем – школы.

Первичная профилактика суицидального риска подразделяется на общую и частную.

Первичный уровень профилактики суицидального риска в образовательной организации направлен на укрепление психического здоровья в целом и проводится со всеми субъектами образовательной среды (дети, родители, педагоги).

Объектом первичной профилактики являются учащиеся, не имеющие суицидальных мыслей и намерений;

Цель первичной профилактики – минимизация возможного риска возникновения суицидальных намерений в будущем у психологически благополучных субъектов.

Под общей профилактикой суицидального риска понимается повышение уровня информированности специалистов образовательной организации о течении и проявлении возрастных кризисов, депрессий и др., о возможностях получения психологической и иной помощи (очной и дистанционной) в трудных жизненных ситуациях.

Общая профилактика подразумевает следующие виды деятельности:

- *информационно-просветительская работа с субъектами образовательного процесса:* проведение мероприятий в соответствии с профилактической программой – осуществляют педагоги-психологи, социальные педагоги, классные руководители;
- *диагностика суицидального поведения обучающихся* (проведение мероприятий в соответствии с профилактической программой – осуществляют педагоги-психологи);
- *создание и поддержание благоприятного психологического климата в образовательной организации* (проведение мероприятий по мере необходимости – осуществляют педагоги-психологи, классные руководители).

Возможные ресурсы для организации мероприятий по профилактике суицидального поведения обучающихся

- 1) **психолог-педагог образовательной организации** – информационная работа с учителями и родителями, проведение групповых занятий с обучающимися, диагностические мероприятия, направление обучающихся и их родителей в профильные медико-психологические организации.
- 2) **социальный педагог образовательной организации** – первичное выявление детей группы риска на основе имеющейся информации о семейной ситуации обучающихся, помощь педагогу-психологу в проведении диагностических мероприятий по выявлению детей с выраженной социально-психологической дезадаптацией, взаимодействие с родителями детей группы риска, профильными службами.
- 3) **классные руководители** – проведение классных часов и/или групповых занятий для улучшения психологического климата в классе (при методической поддержке психолога), первичное выявление детей группы риска и направление их к психологу-педагогу и/или в профильные психолого-психиатрические организации (совместно с педагогом-психологом).

Общая профилактика, в свою очередь, может включать в себя такие направления работы, как:

1. **коррекционно-реабилитационное:** развитие саморегуляции; поиск и активизация позитивных ресурсов; снятие мышечных зажимов (освоение методов релаксации); коррекция эмоционально-личностной сферы (снижение тревожности, повышение уверенности в себе, коррекция самооценки и уровня притязаний); овладение

способами взаимодействия с самим собой и с окружающим миром; отреагирование переживаний, связанных с психотравматической ситуацией; выбор жизненного пути, постановка жизненных целей;

2. **определение внутренних и внешних ресурсов подростка**, которые служат основой его жизнестойкости и увеличивают вероятность преодоления кризиса. К внутренним ресурсам относятся: инстинкт самосохранения; уровень развития интеллекта; коммуникативный потенциал; ценные для подростка аспекты его "Я"; позитивный опыт решения проблем. К внешним ресурсам можно отнести: значимых людей, на которых чаще всего полагаются суициденты, чтобы чувствовать свою реальность, автономность, испытывать относительное спокойствие и достаточную ценность. Утрата или угроза потери такого человека может вызвать взрыв чувства одиночества, ярости и презрения к себе; значимую деятельность, которая является источником стабильности, особенно творческая; социальный опыт, в том числе духовный (религиозный).

В рамках коррекционно-реабилитационной работы рекомендуется: изучение запроса и последующее проведение комплексной психологической диагностики эмоционально-личностной и коммуникативной сфер подростка; индивидуальное консультирование подростка и членов семьи; проведение индивидуальных коррекционно-реабилитационных занятий с подростком. В качестве индикаторов эффективности этой работы могут быть определены следующие показатели: уровень тревожности в пределах нормы; отсутствие непродуктивной нервно-психической напряженности; сформированная адекватная самооценка; ориентация в системе ценностей, сформированное ценностное отношение к жизни и здоровью; адаптация в школьном коллективе, семье; осознание собственных чувств, мыслей; осознание собственного чувства гнева, дифференциация приемлемых и неприемлемых способов выражения гнева; принятие собственной уникальности (создание чувства своего собственного «Я» с соответствующими границами).

Частная профилактика суицидального риска направлена на выявление учащихся, переживающих кризисные ситуации или находящихся в кризисном состоянии с риском развития суицидального поведения.

Наиболее эффективной в образовательной организации является поуровневая модель психолого-педагогического сопровождения профилактики суицидального поведения обучающихся:

1. **«Я сам»** – программа самопомощи подростка (уровень личности).
2. **«Равный – равному»** модификация программы современного молодежного краудсорсинга (уровень сверстников).

Программа «Я сам» по своей сути представляет индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение подростка и направлена на: предупреждение развития дидактогении; осуществление системы мер, предполагаемых разработку комплекса методик обучения детей группы суицидального риска; разработку режима и проведения индивидуальной коррекционной работы с обучающимися группы суицидального риска психологом и классным руководителем; оказание помощи родителям по воспитанию и обучению ребенка.

Психолого-педагогическое сопровождение направлено на формирование жизнестойкости несовершеннолетних, тех качеств личности, которые являются общими у эффективно адаптирующихся людей:

- реальная способность видеть и принимать действительность такой, какова она есть;
- умение находить положительные стороны в различных жизненных ситуациях;
- способность творчески перерабатывать информацию и вырабатывать новые, непривычные или неочевидные методы решения проблем.

В формировании жизнестойкости немалую роль призваны сыграть **учителя гуманитарного цикла**, проводя беседы о смысле бытия, о ценности жизни, о неповторимости каждого мгновения. В качестве возможных форм превенции могут быть предложены:

- уроки - биографии,
- уроки - примеры,
- уроки - судьбы,
- уроки - встречи,
- уроки - диспуты о смысле жизни,
- уроки логотерапии,
- уроки - экскурсии и др.

Разработка и реализация программы индивидуального психологического сопровождения предполагает: установление контакта, оценку летальности (возможности суицида), выявление проблемы и при необходимости заключение с подростком «договора о ненанесении себе ущерба и вреда здоровью»; выявление неадаптивных психологических установок, блокирующих оптимальные способы разрешения кризиса, и выработку навыков самоконтроля и самокоррекции в их отношении; коррекцию неадаптивных психологических установок; укрепление личностных ресурсов; расширение сети социальной поддержки путем привлечения к психокоррекционной работе значимых лиц из его окружения (родители, учителя, сверстники, специалисты и т.д.).

3.2 Вторичная профилактика суицидального поведения школьников в образовательной организации

Вторичная профилактика – это поддержка лиц, находящихся в кризисной ситуации.

Подросток должен знать факторы, повышающие риск суицида: межличностные кризисы (в том числе так называемая реакция короткого замыкания); тяжелая утрата (состояние психалгии); падение уровня самооценки; утрата смысла жизни и перспективы; стремление вернуть себе контроль за окружением; зависимость от других и неудовлетворенность таким положением; примитивность мышления (человек не знает - как отреагировать на сложную ситуацию); употребление алкоголя и наркотиков, которые снимают барьеры здравого смысла; акцентуированность личности (несбалансированная психика); нарушенная самокритичность; тяжелая наследственность; неблагоприятные социальные условия; наличие прежних попыток суицида; тяжелые соматические заболевания.

Основная **цель вторичной профилактики** – помочь человеку с выявленными суицидальными намерениями найти выход из сложившейся ситуации и стабилизировать его психологическое состояние. Главная роль при интервенции отводится специалистам

узкого профиля, имеющим соответствующую квалификацию (психологам, психиатрам, социальным педагогам).

Интервенция – экстренная помощь при попытке суицида/суицидальных намерениях (оказание кризисной психологической помощи при попытке суицида на территории образовательной организации до прибытия оперативных служб – осуществляют преимущественно специалисты психологической службы образовательной организации, при необходимости привлекаются классный руководитель и другие специалисты образовательной организации; личный контроль – администрация образовательной организации); **незамедлительный вызов специализированных экстренных служб.**

При обнаружении факта незавершенного суицида или его потенциальной угрозы необходимо вызвать родителей, врача-специалиста медицинского центра; подключить специалистов учреждений социальной защиты (центр помощи семье с приютом, инспектора по делам несовершеннолетних), когда имеются факты жесткого обращения с ребенком, выраженная конфликтность, аморальное поведение членов семьи, запой родителей.

При выявлении суицидального случая на основании приказа «Об организации ведения учета обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации» суицидента ставят на учет и ответственные лица работают со «Случаем С» – вся документация идет под грифом «Для служебного пользования». Вся информация конфиденциальная, права ребенка строго охраняются ответственными специалистами с соблюдением принципа «не навреди». Первоочередными задачами бригады являются не только выявление потенциальных суицидентов, пострадавших, но и обеспечение их безопасности, предотвращение или прекращение панических реакций пострадавших, недопущение повторного суицида.

Эффективность проводимых мероприятий зависит от уровня теоретической и практической подготовки специалистов с отработкой умений оказывать практическую помощь. Организатор группы – классный руководитель, координатор содержания деятельности – педагог-психолог, координатор связи с социумом – социальный педагог. Общий контроль осуществляет заместитель директора по воспитательной работе, профессиональный контроль обеспечивает председатель психолого-медико-педагогического консилиума.

Суицидент находится на постоянном сопровождении не менее полугода, после чего консилиум принимает решение о дальнейшем сопровождении пострадавшего, закрытии «Случая С», снятии с учета. В особо трудных случаях ребенок должен находиться на сопровождении не менее двух лет или постоянно.

В настоящее время в целях профилактики суицидальных намерений подростков специалисты образовательных организаций проводят различные профилактические занятия и тренинги в школьных коллективах, направленные на: повышение уровня групповой сплоченности в школе; создание общих школьных программ психологического здоровья, здоровой среды в школе; привитие существующих в обществе социальных норм поведения; формирование детского милосердия; развитие ценностных отношений в социуме; снятие стрессового состояния; обучение подростков проблемно-разрешающему поведению и др.

Не опровергая значимости таких мероприятий, рекомендуется дополнительно использовать возможности принципиально иного подхода, названного **«Равный – равному»** суть которого состоит в подготовке волонтеров из числа обучающихся образовательных организаций, способных своими силами вести пропаганду, направленную на снижение уровня суицидального риска в подростковой среде.

Существует **три типа образовательно-воспитательных программ для подростков.**

Наиболее распространенный из них имеет условное название **«Взрослые – молодым»** – в рамках программы все планы и решения принимаются взрослыми, а молодежь приглашается для обязательного участия. Второй тип программы – **«Взрослые с молодыми»**, в рамках которой взрослые планируют, а молодые осуществляют, исполняют задуманное. Редкий и во многом сложный для использования в образовательной организации третий тип программы – **«Молодые с взрослыми»**, в рамках которой молодые люди строят планы, принимают решения, находят выход из затруднений, тогда как взрослые люди только помогают и поддерживают их в этом.

Современная вариация программы **«Равный – равному»** предусматривает: профессиональную подготовку молодежи к передаче знаний, навыков сохранения здоровья и адаптации к правилам общества; контроль за работой молодых тренеров. Обучение по принципу **«равный – равному»** среди молодежи – это обучение, при котором сами молодые люди передают знания, формируют установки и способствуют выработке навыков среди равных себе по возрасту, социальному статусу, имеющих сходные интересы. Зачастую именно сверстник становится авторитетом и образцом для подражания в группе. Очень важно, чтобы кумиром оказался человек, чьими жизненными ценностями являются здоровье, любовь, самосовершенствование, помощь другим людям. Таким человеком и может стать подросток-волонтер.

Организуя работу в позиции **«на равных»**, волонтер помогает принять участнику занятий на себя ответственность за свои решения и выборы. В итоге взрослое сообщество получает более эффективного члена общества, способного отстаивать свои интересы и помогать другим. Одним из важных отдаленных результатов может быть снижение уровня инфантильности и агрессии в обществе. Ведь подросткам постепенно передается ответственность за их собственное здоровье и будущее. Они становятся более самостоятельными и требуют меньшей опеки, как в ближайшем будущем, так и в отдаленной перспективе.

Программа «Равный – равному» предполагает:

- деятельность по подготовке педагогов-тренеров для организации и проведения обучения подростков;
- подготовку подростков-инструкторов из числа подростков, прошедших соответствующее обучение, к просветительской деятельности в среде ровесников.

Цель обучения: научить подростков распространять витальные принципы среди своих сверстников и не только не попасть под негативное влияние, но и самому стать источником положительного влияния. В основу программы положены следующие методологические принципы работы: непрерывность, адресность, своевременность, доступность, последовательность.

Критериями отбора участников обучающего курса являются: желание подростка участвовать в волонтерском движении по профилактике суицидального поведения;

наличие у подростка различного опыта участия в профилактических акциях, выраженной активной позиции, демонстрирующей здоровый образ жизни.

Группы для обучения подростков-инструкторов состоят из 20–25 человек, курс обучения – примерно 120 часов. Их учат работать в малых и средних группах численностью от 7 до 20 человек, обычно подбираемых из разных классов или параллелей. Группы собираются один раз в неделю.

Для эффективности программы «Равный – равному» требуется соблюдение определенных организационных условий: реализация принципа добровольности в отборе инструкторов; удобное место проведения занятий и встреч; согласие родителей на участие подростков в проекте равного обучения; способности подростков к тому или иному виду деятельности (умение проводить беседу, творческие данные, организаторские способности); взаимодействие с подростками, адекватное их возрастным и социальным особенностям; учет потребностей подростков. Для обучения волонтеров в области профилактики суицидального поведения рекомендуются интерактивные формы работы: интерактивные презентации; дискуссии, дебаты; мозговые штурмы; анализ историй и ситуаций; творческие конкурсы; ролевые игры.

Преимущества программы заключаются в возможности организации «горизонтального процесса» общения равных с равными и выработки ими способов решения проблемы, которые являются ключевым для обеспечения изменений в поведении. Кроме того, реализация программы позволяет охватить большое количество людей с привлечением минимальных ресурсов. Взрослые же имеют возможность распространить через подростков-инструкторов идеи, которые были бы восприняты молодежью с меньшей вероятностью, если бы исходили непосредственно от самих взрослых. Таким образом, сверстники выступают как объект и субъект профилактической работы. С одной стороны, они предварительно обучаются социально и личностно значимым навыкам, с другой – закрепляют их в общественно полезной добровольческой деятельности, создавая благоприятную среду социализации для сверстников группы суицидального риска.

В организации деятельности по профилактике суицидального поведения рекомендуется использовать сочетание различных форм:

- **организация социальной среды.** Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Профилактика суицидального поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни;
- **информирование.** Это наиболее привычное направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы, видео- и телефильмов. В перспективе рекомендуется отказаться от преобладания запугивающей информации;
- **активное социальное обучение** социально важным навыкам, которое преимущественно реализуется путем использования группового тренинга;
- **тренинг устойчивости** к негативному социальному влиянию (развивает способность сказать «нет» в случае негативного давления сверстников);
- **тренинг аффективно-ценностного обучения** (формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей);

- **тренинг формирования жизненных навыков** (формируются умения общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты);
- **организация активной деятельности**, альтернативной девиантному поведению: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с некоторой долей риска), значимое общение, любовь, творчество, деятельность;
- **организация здорового образа жизни**;
- **активизация личностных ресурсов**. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия – все это активизирует личностные ресурсы, обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию;
- **минимизация негативных последствий суицидального поведения**, направленная на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

По способу организации работы выделяют следующие формы профилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В качестве методов и приемов профилактической деятельности применяются диагностический инструментарий (использование пакета педагогических и психологических скрининговых методик для экспресс выявления детей групп риска по суицидальному поведению в условиях образовательной организации); психотехнологии лично ориентированной терапии (индивидуальные психокоррекционные беседы, групповая психотерапия, аутотренинг, суггестивные программы (проводятся приглашенными специалистами); организационные (педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы); информационные методы (памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты, ИКТ).

3.3 Третичная профилактика суицидального поведения школьников в образовательной организации

Третичная профилактика (поственция) – это помощь, которая оказывается людям, уцелевшим после самоубийства, и их окружению; она также направлена на социально-психологическое сопровождение близких суицидента и предотвращение подражательных суицидов.

Главная роль отводится специалистам профильных организаций.

Поственция имеет в виду усилия по предотвращению повторения акта аутоагрессии, а также предупреждение развития посттравматических стрессовых расстройств у оставшихся в живых после суицидальной попытки и их окружения.

Задачи поственции состоят в облегчении процесса приспособления к реальности у людей, переживающих трудности, уменьшении степени заразительности суицидального поведения, оценке и идентификации факторов риска повторного суицида.

Эти задачи решаются с помощью применения таких стратегий и инструментов, как:

- психологическое консультирование, кризисная интервенция;
- поиск систем поддержки личности и жизнеобеспечения в обществе;
- образовательная стратегия для повышения осознания роли и значимости саморазрушающего поведения;
- поддержание контактов со СМИ для соблюдения этических принципов при информировании об актах аутоагрессии в обществе.

Кризисное вмешательство педагога-психолога при высоком риске суицида

В случае выявления высокого риска потенциального суицида у одного или нескольких учащихся психолог образовательной организации:

1. Информировать о суицидальных намерениях учащегося узкий круг лиц, которые могут повлиять на принятие мер по снижению риска (администрацию, классного руководителя, родителей). Согласовывает с ними дальнейшие действия.
2. Осуществляет кризисную психологическую помощь подростку с суицидальными намерениями. При необходимости, согласовывает свои действия с другими специалистами.

Во время общения с подростком и его социальным окружением важно:

- Сохранять спокойствие и предлагать поддержку.
- Не осуждать, не конфронтировать.
- Не бояться задавать вопросы о суицидальных намерениях.
- Признавать самоубийство как один из вариантов, но не признавать самоубийство как «нормальный» вариант.
- Поощрять полную откровенность.
- Больше слушать, чем говорить.
- Сконцентрировать процесс консультирования на «здесь и теперь».
- Избегать глубокого консультирования до тех пор, пока кризис не минует.
- Обращаться к другим людям за помощью в оценке потенциала индивидуума причинить себе вред.
- Определять, справляется ли ребенок со своими чувствами, не оказывают ли они влияние на его повседневные занятия.
- Получать сведения от родителей, учителей, родственников и друзей об изменениях в поведении, их продолжительности, актуальной ситуации и возможных провоцирующих событиях.
- Выявлять и актуализировать антисуицидальные факторы.
- Изучать наличие и качество поддержки семьи и сверстников.
- Доверительно побеседовать с преподавателями, родителями и другими специалистами (школьный учитель или психолог), дать им понять, что ребенку требуется общение, заинтересованность, поддержка и понимание.

Если симптомы сохраняются, в особенности, если они угрожают здоровью или мешают повседневной жизни ребенка, психолог должен донести до родителя необходимость консультации детского психиатра.

Целью эффективной психологической помощи является лучшее понимание личностью собственного «Я», выявление конфликтующих эмоций, повышение самоуважения, изменение неадаптивного поведения, тренировка умения успешного разрешения конфликтов и более активное общение со сверстниками.

Алгоритм действий в образовательном учреждении в ситуации совершенного суицида

1. Установление контакта психологов с ответственными лицами, сбор информации, оценка ситуации.

На этом этапе психолог взаимодействует с администрацией, классным руководителем, социальным педагогом, родителями; оценивает ресурсы по выявлению группы риска и оказанию экстренной психологической помощи. Психолог или администрация ОО могут самостоятельно инициировать обращение за помощью в иные организации, оказывающие медицинскую, психологическую, социальную, правовую и иные виды помощи.

В случае поступления запроса специалистам психологи центров также, в первую очередь, взаимодействуют с администрацией ОО, далее осуществляют взаимодействие со всей системой ОО, устанавливают контакт, собирают предварительную информацию о ситуации, о состоянии учащихся, о группах, задействованных в данной ситуации (дети, родители, учителя), о предпринятых мерах, уточняют запрос, определяют совместно с администрацией и психологом ОО антикризисный план (действий) с каждой группой, осуществляют психологическое сопровождение субъектов образовательной среды в кризисной ситуации. При проведении следственных мероприятий на территории ОО необходимо психологическое сопровождение участников образовательной среды, задействованных в этих мероприятиях.

Взаимодействие с классным руководителем, социальным педагогом включает в себя получение необходимой предварительной информации о состоянии отдельных учащихся, сбор анамнеза, информации о степени включенности детей в ситуацию (говорили, знали, обсуждали, читали, слышали), о степени близости отношений, организация встречи с учащимися, подготовка к встрече с родителями.

В целях локализации распространения слухов психологу необходимо осуществлять грамотное взаимодействие с лицами, интересующимися происшествием (родители, СМИ и т.д.), совместно с администрацией ОО подготовить информацию по происшествию, которая в случае необходимости будет им представлена.

2. Выявление группы риска и оказание экстренной психологической помощи

В психотравмирующей ситуации при выраженных признаках психологического неблагополучия экстренная психологическая помощь должна оказываться как детям, пережившим травматическое событие, и их родителям, так и, в основном, в виде психологической поддержки, педагогам, руководителям ОУ.

Возможные реакции на суицид:

- Шоковые состояния с тревогой, растерянностью.
- Тревожно-фобические реакции (содержательно связанные и не связанные с событием).
- Подавленность, тоска, чувство вины.
- Агрессия, раздражение.
- Актуализация старых, непроработанных проблем.
- Усиление антивитаальных переживаний и аутоагрессивного поведения.
- Психосоматические реакции (вегетативные реакции, нарушения работы желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, проблемы с дыханием).

Встреча с классом, в котором произошел суицид

Педагог-психолог ОО в первую очередь осуществляет первичную диагностику психофизиологического состояния учащихся. Педагог-психолог может проводить встречу

с классом, в котором произошел случай (при необходимости может быть проведена беседа в нескольких классах):

Групповая форма работы:

Беседа с детьми позволяет:

- Оценить наличие явной или потенциальной угрозы для жизни как для самого человека, находящегося в кризисном состоянии, так и его окружения.
- Упорядочить информацию, выстроить последовательность событий (абсолютный хаос в порядок).
- Групповое обсуждение травматического события позволяет учащимся лучше понять произошедшее, понять погибшего (его проблемы, «пусковые» факторы, послужившие последней каплей, глубину отчаяния, его чувства), отреагировать свои чувства, повысить взаимопонимание и доверие между учащимися, адаптироваться после случившегося, формировать позитивное будущее, вернуть чувство самообладания, утраченное равновесие. На равновесие влияют несколько взаимодополняющих факторов: реалистическое восприятие события; наличие адекватной поддержки (социальных ресурсов); адекватный механизм разрешения проблемы. Следует не избегать пугающего опыта, а находить ресурс для преодоления и дальнейшего развития (стали взрослее, ответственнее).
- Информировать учащихся об имеющихся очных экстренных и кризисных психологических службах в городе (районе), телефонах доверия (рассказать, для чего они существуют, как работают, оставить их номера телефонов).

После группового занятия, на основе наблюдения и беседы, педагог-психолог приглашает часть нуждающихся в психологической помощи ребят на индивидуальную консультацию с целью уточнения степени воздействия травматического события и преодоления его. Часто ребята приходят сами, считая, что им нужна помощь психолога. За этим решением могут быть скрыты различные страхи: оставаться одному, спать без света, приходить в то место, где был совершен суицид, плохое самочувствие, чувство вины, раскаяние, подавленное настроение и др. Часть же обращений ребят направлено на получение консультаций по вопросам непонимания, одиночества, низкой самооценки. Педагог-психолог должен уметь развести заявленные проблемы на связанные с конкретной травматической ситуацией или кризисными проявлениями ребят.

Индивидуальная форма работы:

При индивидуальной форме работы, направленной на оценку состояния при аутоагрессии деструктивного характера, беседа обычно проводится по следующим этапам.

<i>Этапы беседы</i>	<i>Главные задачи этапа</i>	<i>Используемые приемы</i>
Начальный этап	Установление эмоционального контакта с собеседником, взаимоотношений «сопереживающего партнерства»	«Сопереживание», «Эмпатийное выслушивание»
Второй этап	Установление последовательности событий, которые привели к кризисной ситуации;	«Преодоление исключительности ситуации», «Поддержка успехами и достижениями», «Структурирование

	снятие ощущения безвыходности ситуации	беседы», «Постоянное внимание к содержанию», «Определение конфликта»
Третий этап	Совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации	«Интерпретация», «Планирование», «Удержание паузы», «Фокусирование на ситуации»
Заключительный этап	Окончательное формулирование плана деятельности; активная психологическая поддержка	«Логическая аргументация», «Рациональное внушение уверенности»

В целях оценки травматических переживаний детей при проведении индивидуальной беседы (с 8-го класса), возможно применение полуструктурированного интервью Фатхи О. «Диагностика и коррекция детей и подростков при посттравматическом стрессовом расстройстве». Непосредственное общение между психологом и ребенком во время интервью дает предпосылки для возникновения взаимного доверия, безопасности и эмоционального принятия.

Проективные методики, методы арттерапии, игровые упражнения также позволят более полно оценить степень включенности в ситуацию, меру переживания и степень суицидального риска учащихся.

Необходимо помнить о том, что на третьи сутки, как правило, наступает психологическое и физическое истощение у людей, переживших травматическое событие, поэтому психологическую работу необходимо планировать с учетом динамики состояния пострадавших.

При выраженности, длительности или стабильности перечисленных выше болезненных проявлений, возникших в ответ на травматическое событие, необходимо индивидуальное психологическое консультирование подростка (по его запросу, запросу родителей или администрации школы).

Индивидуальная работа с подростком, совершившим суицидальную попытку в постсуицидальный период.

В этот период времени консультирование должно быть сфокусировано на оценку наличия суицидальных намерений и их снижении (болезненных фантазий о смерти, неприятии, враждебности, потере и наказании), а также на стабилизацию ситуации.

При работе с несовершеннолетними для более полной адаптации подростка не только в школе, но и семье более эффективным является семейное консультирование.

Организуя психокоррекционную работу с учащимися по переживанию травматического события, педагог-психолог должен иметь соответствующий рабочий инструментарий по работе с травмой: набор психокоррекционных техник и методов, упражнений, как для детей, так и подростков, направленных на создание психологически безопасной атмосферы в группе, коррекцию эмоциональной сферы, снятие тревоги, беспокойства, работу со страхами, психокоррекцию агрессивных и аутоагрессивных тенденций, психокоррекцию сна, выработку внутренней свободы, на понимание своих целей, потребностей, преодоление препятствий, выработку навыков поиска выхода из сложных ситуаций, формирование позитивного образа будущего. Необходимо применять техники психокоррекции эмоционального состояния в соответствии с возрастом учащегося, применять и обучать учащихся методам саморегуляции.

При оказании экстренной психологической помощи горюющему ребенку, оказывая поддержку, и планируя коррекционную работу с ним – помнить об этапах нормального горевания.

Если необходимо, спланировать работу по психологическому обеспечению траурных мероприятий (быть на кладбище), что даст возможность специалисту оценить психологическое состояние участников церемонии, ближайшее внешкольное окружение учеников.

Психологическое консультирование родителей направлено на:

- Информирование о возрастных и индивидуальных особенностях реагирования в кризисных ситуациях и способах совладания с ними.
- Рекомендации по вопросам взаимоотношения с детьми.
- Информирование об имеющихся очных экстренных и кризисных психологических службах в городе (районе), телефонах доверия.
- В случае выраженности негативных реакций на травматическое событие, оказание экстренной психологической помощи.

Взаимодействие педагога-психолога с классным руководителем, другими педагогами

Для школьного психолога во многом именно педагог является связующим звеном между ребенком, его родителями и психологом. Педагоги в силу своей профессиональной деятельности больше всего контактируют с детьми и их родителями, поэтому они (наряду с родителями) могут обратить внимание на изменения в поведении ребенка, заметить признаки психологического и психического неблагополучия.

Педагог-психолог ОО:

- Информировать о признаках психологического неблагополучия, о влиянии травматического события на психику ребенка (как о закономерностях, так и возможных возрастных и индивидуальных реакциях, их динамике), о профессиональной помощи специалистов, работающих с травмой.
- Дает рекомендации педагогам (или консультирует) по вопросам взаимоотношения с детьми, пережившими данные события. Повышение психологической компетенции сотрудников образовательного учреждения по данным вопросам поможет избежать состояния растерянности и беспомощности и, во многом, определит выбор более активных и эффективных способов совладания с данной проблемой, поможет предотвратить профессиональное выгорание.
- Обращает внимание педагогов на их собственные чувства, возникшие в связи ситуацией, оказывает им (по их запросу) психологическую помощь (осознание, принятие, отреагирование чувств, актуализация ресурсов, формирование совладающего поведения). Педагог, который сумел совладать с ситуацией, может внести вклад в установление благоприятных условий для обучения ребенка.
- Если педагог приглашает психолога на родительское собрание, то педагог-психолог имеет возможность дать не только сотрудникам образовательных организаций, но и родителям необходимую информацию о возможных реакциях ребенка на травму, о взаимодействии с ним, о ситуациях, когда взрослые могут справиться самостоятельно, а когда, к кому и по каким адресам следует обратиться за профессиональной помощью. Педагог на собрании сам может дать родителям краткую информацию о

психологической службе в школе, телефон службы. В случае если педагог видит необходимость профессиональной помощи конкретным детям, он может порекомендовать родителям обратиться с ребенком в психологическую службу, – к школьному психологу или в Центр психолого-медико-социального сопровождения с целью оказания профессиональной помощи психологами и другими специалистами в нормализации состояния, проработке чувств, снижении и предотвращении негативных последствий для психики ребенка.

3. Заключительный этап

3.1. Психологу необходимо установить согласованный «срок завершения» данной работы: то есть, когда официально в школе прекращаются разговоры о суицидальном происшествии и начинается обычная школьная жизнь.

3.2. Если в СМИ, по телевидению, в интернете продолжают выступления по этому поводу, информировать учащихся школы о имеющихся налицо манипулятивных действиях, о том, насколько данная информация может быть искажена, кому она на руку, как к ней относиться.

3.3. Провести с педагогическим составом занятия по минимизации стрессового воздействия: тренинги по саморегуляции.

3.4. Отслеживать психоэмоциональное состояние детей в целях профилактики расстройств эмоционального спектра.

3.5. С целью выявления отставленных реакций у детей и подростков необходимо проведение психодиагностических мероприятий, например, с использованием методики «Полуструктурированное интервью для выявления признаков посттравматического стресса у детей» Тарабриной Н.В., Шкалы депрессии для детей и подростков М. Kovacs.

3.4 Основные формы работы с несовершеннолетними по профилактике суицидального риска: в образовательных организациях

Меры по защите и восстановлению прав и законных интересов несовершеннолетних: графики проведения совместных межведомственных рейдовых мероприятий, направленных на выявление детей из семей, находящихся в социально опасном положении и предусматривающие участие в них представителей органов управления образованием, представителей образовательных организаций, КДН и ЗП, органов опеки и попечительства, территориальных ПДН УМВД России. Сведения о несовершеннолетних и родителях, находящихся в социально опасном положении, объединены в единую базу данных, которая позволяет своевременно осуществлять адресную профилактическую работу с конкретным ребенком и конкретной семьей.

Формирование у обучающихся навыков здорового образа жизни. Реализация в образовательных учреждениях профилактических программ и лекториев с участием медработников по формированию навыков здорового образа жизни, ответственного и безопасного поведения по отношению к своему здоровью: «Полезные привычки» (1 – 4 классы), «Полезные навыки» (5 – 9 классы), «Полезный выбор» (10 – 11 классы), «Все, что тебя касается», «В здоровом теле – здоровый дух», «Твой организм – твоё богатство», «Все в твоих руках», «Режим дня для выпускников при сдаче ЕГЭ», «Профилактика асоциальных привычек».

Формирование у обучающихся ценностного отношения к жизни. Ежемесячное проведение тематических классных часов, направленных на формирование у обучающихся

с 1 по 11 класс ценностного отношения к жизни: «Учимся строить отношения», «Ты не один», «Настроение на «отлично», «Способность к прощению», «Испытание одиночеством», «Не навреди себе!» и др. Ежеквартальное проведение с учащимися 8 – 11 классов круглых тематических столов: «Мои жизненные ценности», «Социальные роли человека», «Причины детской и подростковой жестокости», «Спешите делать добро»; диспутов: «Где грань между реальностью и виртуальностью?», «Семья – это то, что с тобой всегда», «Конфликты: стратегии выхода»; брифингов: «Стрессы. Как ими управлять», «Как противостоять давлению среды»; панельных дискуссий: «Проектируем свое будущее», «Вечные ценности в жизни человека»; ролевых и ситуационных игр: «Все в твоих руках», «Конфликты в нашей жизни», «Город разных точек зрения». Проведение психологических занятий с элементами тренинга: «Как повысить свою самооценку», «Способы преодоления стресса», «Доверие в общении», «Суметь увидеть хорошее». «Я выбираю жизнь...»; конкурсов: рисунков «Краски счастливой жизни», «Пусть всегда буду Я!», «Я рисую счастливую жизнь», «Мой девиз по жизни»; сочинений, стенгазет, информационных сайтов, областные, муниципальные, городские и школьные акции, тематические выставки творческих работ обучающихся «Я люблю тебя жизнь!», «Твой выбор». Размещение на сайтах образовательных организаций информации о работе телефона доверия (8-800-200-122), распространение памяток «Телефон доверия».

Диагностика подростков с целью выявления групп риска – особенностей личности и поведения ребенка, мотивационной сферы и динамики ее развития, эмоционально-волевой сферы (уровень тревожности, активности, актуальные страхи) и динамики ее развития, влияния эмоционального состояния на процесс обучения, удовлетворенности различными сторонами образовательного процесса, личностной сферы (самооценка, потребность в достижении, уровень коммуникации, ценностные ориентации) и динамики ее развития. Для исследования уровня тревожности среди несовершеннолетних используется стандартный тест Спилбергера-Ханина как методика субъективной оценки ситуационной и личностной тревожности (см. Приложение 3).

Основные формы работы с несовершеннолетними по профилактике суицидального риска:

- обеспечение адаптации к школе, выявление группы детей, испытывающих различные трудности в обучении, поведении и самочувствии;
- меры по предупреждению конфликтных ситуаций среди обучающихся;
- мониторинг (личностных и поведенческих проблем младших школьников, диагностика уровня готовности учащихся к переходу из одной ступени обучения в другую; адаптации учащихся к обучению в следующей ступени; личностных особенностей школьников в период возрастных кризисов; безопасности образовательной среды; состояния работы по обеспечению безопасности жизни детей и предотвращения преступлений в отношении несовершеннолетних; жестокого обращения с детьми);
- развивающие занятия;
- индивидуальные и групповые коррекционные занятия, консультации;
- консультации ребенка и родителей;
- горячая линия.

Заслуживает пристального внимания эффективный опыт профилактики суицидального поведения детей и подростков в Костромской области. В рамках Соглашения с Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации Администрацией и Департаментом образования и науки Костромской области созданы две Службы реабилитации и профилактики жестокого обращения с детьми.

Службы представлены двумя мобильными бригадами в составе 4-х специалистов каждая: врача-психотерапевта, двух психологов, социального педагога. Служба является межведомственным рабочим органом в пределах своей компетенции осуществляющим взаимодействие органов управления образования, государственных и муниципальных учреждений образования и здравоохранения области по вопросам профилактики асоциального поведения в детско-подростковой и молодежной среде (в том числе, суицидального поведения).

Деятельность Службы заключается в индивидуальной психолого-медико-педагогической и социальной профилактике школьной дезадаптации, оказании консультативной помощи детям и подросткам, педагогам и родителям (законным представителям) по вопросам предупреждения семейного неблагополучия, антисоциального и аутодеструктивного поведения. Кроме того, в течение года проводится социологический

Интернет-опрос «Ты в ответе за свою жизнь!» на веб-узле «Здоровье будущих поколений», в котором участвуют обучающиеся образовательных организаций.

В Пермском крае создан специализированный образовательный научно-исследовательский центр. Приоритетным направлением деятельности центра является разработка и реализация программы исследования и профилактики авитальной активности у детей и подростков с различными формами саморазрушающего поведения. В учреждении оказываются консультационные услуги несовершеннолетним, склонным к авитальному поведению, а также их родителям и специалистам, работающим с ними.

Интересен опыт привлечения волонтеров в Тюменской области, где в целях пресечения опасного контента в сети Интернет Департамент по спорту и молодежной политике проводит работу по созданию в области волонтерского движения «Киберпатруль». Разработано положение о проекте, открыта страничка группы в социальной сети «ВКонтакте» <http://vk.com/kiberpatrul>. Проект предусматривает создание специального сервиса на популярном молодежном портале «Мой портал», проведение профилактических мероприятий на тему «Безопасный интернет» среди обучающихся и родителей, разработку методических рекомендаций и т.д. Учитывая доступность для подростков различных сайтов, в том числе пропагандирующих суицидальный способ разрешения трудной жизненной ситуации, создание таких волонтерских отрядов весьма актуально.

Инновационные технологии профилактической деятельности:

1. Сенсорная комната в образовательных организациях для релаксации, нормализации самочувствия, снятия агрессивности, нервно-психического напряжения, повышения мотивации к школьному обучению, налаживания эмоционально-положительного состояния с помощью релаксационных упражнений, медиативных игр (Воронежская область). При работе в сенсорной комнате используются методики свето-, цвето-, звуко- и ароматерапии с целью воздействия на состояние ребенка через соответствующие органы чувств.

Использование арттерапевтических техник наряду с другими психологическими техниками позволяет восстановить эмоциональное равновесие подростка, устранить имеющиеся у него нарушения поведения, помочь справиться со своими проблемами. Использование песочной терапии способствует снижению внутреннего напряжения, позволяет выражать свободно свои мысли и чувства, обеспечивает доступ к внутренним переживаниям, позволяет освободиться от конфликтов и сильных переживаний, восстанавливает эмоциональное равновесие, устраняет имеющиеся нарушения поведения.

2. **Технология «куратор случая»** (Красноярский край) является эффективной формой индивидуального сопровождения семьи и ребенка (оказание помощи и предоставление социальных услуг), осуществляемого межведомственной командой специалистов и направленного на выявление и актуализацию внутренних ресурсов семьи по преодолению кризисной ситуации и выводу из социально опасного положения без ущемления прав детей. При поступлении информации о семье в социально опасном положении специалист учреждения системы профилактики («куратор случая») обязан установить отношения сотрудничества с членами семьи; провести углубленную диагностику и выявить причины ее неблагополучия. На основании полученных результатов "куратор случая" совместно с другими членами межведомственной рабочей группы и самой семьей разрабатывают план социального сопровождения семьи, координирует деятельность межведомственной рабочей группы по реализации разработанного и утвержденного комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав плана сопровождения;

3. **Создание Школьных служб примирения (ШСП)** с целью разрешения конфликтных ситуаций в общеобразовательных организациях и обучения школьников самостоятельному урегулированию конфликтов (Кировская область и др.). Ведущими членами ШСП являются педагоги-психологи и социальные педагоги.

Повышение компетентности педагогических работников в решении проблем суицидального поведения школьников

Одной из важнейших задач в повышении профессионального мастерства педагогических кадров является вооружение их научно обоснованными, диагностически значимыми критериями и признаками, позволяющими выполнять функции ориентирования и прогнозирования в педагогическом наблюдении, осуществляемом в ходе психолого-педагогического сопровождения. Программа по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних «Видеть, слышать, понимать» (Ефимова О.И., 2013) включает в себя комплекс диагностических показателей по факторам суицидального риска и является базовой платформой повышения компетентности педагогических работников всех уровней в области профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

Прежде всего, педагоги должны быть осведомлены о наличии взаимосвязи между риском возникновения суицидального поведения и членством подростка в определенных референтных для него группах, которые главным образом состоят из представителей юношеского возраста, с нарушением межличностных отношений, «одиночки», злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие; сверхкритичных к себе; страдающих от недавно испытанных унижений или трагических утрат; фрустрированных несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями; страдающих от болезней или покинутых окружением.

На подростка следует обратить особое внимание в случае возникновения любых неожиданных или драматических коллизий, влекущих за собой любые изменения в поведении, индикаторами которых могут выступать как словесные, так и эмоциональные признаки: потеря интереса к обычным видам деятельности; внезапное снижение успеваемости; необычное снижение активности, неспособность к волевым усилиям; плохое поведение в школе; необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома и прогулы в школе; увеличение потребления табака, алкоголя или наркотиков; инциденты, потребовавшие вызова правоохранительных органов, участие в беспорядках.

Педагог должен отчетливо представлять признаки эмоциональных нарушений, которые являются значимыми факторами риска суицидального поведения: потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение ряда дней; частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость); необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду; постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти; ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении деятельности, которая раньше приносила удовольствие; уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека-одиночку; нарушение внимания со снижением качества учебы; погруженность в размышления о смерти; отсутствие планов на будущее; внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

Организовать наблюдение за подростками группы риска и сделать его более эффективным поможет схема индикаторов суицидального риска (особенностей сложившейся ситуации, поведения, когнитивной деятельности, высказываний и настроения человека, которые увеличивают степень риска суицидального поведения).

Кроме того, педагог должен разбираться в признаках высокой вероятности суицида: открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством (в адрес знакомых, в письмах родственникам, любимым); косвенные «намекы» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей с петлей на шее из брючного ремня, веревки, телефонного провода, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство); активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т.п.); фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще); символическое прощание с ближайшим окружением (приведение всех дел в порядок, раздача в дар ценного имущества); разговоры о собственных похоронах; составление записки об уходе из жизни. Наряду с необходимостью повышения компетентности в области профилактики суицидального поведения несовершеннолетних должна быть переориентирована деятельность специалистов служб сопровождения (психологов), которые в настоящее время более нацелены на проведение диагностических исследований, чем на проектирование по полученным данным программ коррекции проблемы. Сложным аспектом является методологическая рассогласованность диагностических исследований, проводимых специалистами различного профиля (педагогами, психологами, медицинскими работниками) и их неготовностью к конструктивному диалогу на базе имеющихся диагностических результатов.

Вместе с тем, профилактика суицидального поведения несовершеннолетних может быть эффективной только при комплексности и внедрении «командного стиля» работы. Личностные проблемы педагога (ригидность педагогического мышления, социальные

стереотипы в оценке обучающихся, установки на доминантность, деформации восприятия детей и подростков, а также родителей и коллег) также затрудняют адекватное понимание проблем несовершеннолетнего, склонного к суицидальному риску. Именно поэтому направление работы с самими педагогами представляется весьма продуктивным и должно стать составной частью при создании программы по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних в той или иной образовательной организации, при разработке программы повышения квалификации педагогических кадров.

В качестве результата внедрения данной программы можно рассматривать создание в школе мотивированной, системно мыслящей и компетентной в области профилактики суицидального поведения обучающихся в образовательной организации команды специалистов. При этом основные функциональные обязанности членов педагогического коллектива могут быть дополнены возможными направлениями превенции суицидального риска.

Так, заместитель директора по воспитательной работе образовательной организации создает модель системы педагогической профилактики, осуществляет подбор методического инструментария для обеспечения диагностики суицидального риска, организует диагностическую, коррекционную работу. Постоянно работает над повышением компетентности педагогического состава школы в данном вопросе, организуя повышение квалификации педагогов и психолого-педагогическое просвещение по проблеме подростковых самоубийств, разрабатывает учебные лекционные курсы по проблеме и методический материал, проводит циклы семинаров для педагогического коллектива в целом или для методических объединений в частности, готовит материал для СМИ.

Преподаватели (приглашенные) формируют у педагогов знания о подростках группы суицидального риска, о соблюдении конфиденциальности информации, индивидуальном подходе в процессе обучения, о создании ситуации успеха, об учете особенностей личности подростка, об акцентуациях характера, о педагогической поддержке этих подростков, о совершенствовании педагогического наблюдения, о повышении собственной специальной компетентности, об участии в специализированных семинарах и курсах по профилактике суицидального поведения подростков.

Библиотекарь подбирает периодику по теме, способствует самообразованию педагогов, организует выставки для учителей, родителей, подростков с целью актуализации проблемы и психолого-педагогического просвещения.

Институт повышения квалификации работников образования включает в программу курсов повышения квалификации для учителей, школьных психологов, социальных педагогов, педагогов дополнительного образования лекционные курсы и практические занятия на темы: «Суициды подростков и их профилактика», «Возрастные особенности подростков», «Азбука превенции суицидального поведения подростков», «Девиантное поведение несовершеннолетних».

IV. Перечень законодательных и нормативных правовых актов, регулирующих профилактику суицидального поведения школьников

Законодательные и нормативные правовые акты,
регулирующие профилактику суицидального
поведения обучающихся

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ И НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ, РЕГУЛИРУЮЩИХ ПРОФИЛАКТИКУ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

1. Конституция Российской Федерации (статьей 20 устанавливается общеконституциональное право любого человека на жизнь).
2. Федеральный закон Российской Федерации от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». В соответствии со статьей 14 на образовательные учреждения возложена обязанность оказывать социально-психологическую и педагогическую помощь несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении, выявлять подростков и семьи, находящиеся в социально опасном положении. Органы образования должны незамедлительно сообщить в комиссию, инспектору по делам несовершеннолетних, органы прокуратуры о фактах семейного неблагополучия, ненадлежащего исполнения родителями своих обязанностей (ст. 9).
3. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию». Закон четко определяет информационную продукцию, недопустимую для детской аудитории, и регламентирует проведение экспертизы информационной продукции. В статье 5 о видах информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, к информации, запрещенной для распространения среди детей, относится информация: побуждающая детей к совершению действий, представляющих угрозу их жизни и (или) здоровью, в том числе к причинению вреда своему здоровью, самоубийству.
4. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ. Статья 41 регламентирует обеспечение безопасности обучающихся и профилактику несчастных случаев во время их пребывания в образовательной организации. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают: проведение профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обозначает приоритеты охраны здоровья детей (статья 7), недопустимость отказа в оказании медицинской помощи (статья 11),

- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства (статья 20).
6. Постановление Минтруда РФ от 19.07.2000 № 53 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Центр психолого-педагогической помощи населению». Деятельность Центра направлена на социальное обслуживание граждан, реализацию права семьи и детей на защиту и помощь со стороны государства, обеспечение психологической защищенности населения, поддержку и укрепление его психологического здоровья, взаимодействие с различными службами в сфере психологической работы с населением, участие в проведении единой общегосударственной политики психолого-педагогической помощи и социальной защиты населения, возрождение духовных начал в человеке.
 7. Постановление Правительства Российской Федерации от 26.10.2012 г. № 1101 «О единой автоматизированной информационной системе «Единый реестр доменных имен, указателей страниц сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено». Согласно данному постановлению в соответствии с критериями оценки информации, утвержденными межведомственным приказом Роскомнадзора, ФСКН России и Роспотребнадзора от 11.09.2013 г. № 1022/368/666 проводится экспертиза ссылок в сети Интернет. При наличии запрещенной информации о способах совершения самоубийства и (или) призывов к их совершению принимается решение о блокировании данных ссылок.
 8. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351. В Концепции предусмотрено сокращение уровня смертности от самоубийств за счет повышения эффективности профилактической работы.
 9. Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761: «План реализации первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы», утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.10.2012 г. № 1916-р и «План мероприятий на 2015 – 2017 годы по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы», утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2015 г. № 167-р. В числе мер по развитию политики формирования здорового образа жизни детей и подростков указана разработка системы первоочередных мер по предотвращению подросткового суицида, включая подготовку психологов в системе здравоохранения для работы с детьми и подростками с суицидальными наклонностями, а также организацию проведения психологическими службами образовательных учреждений профилактической работы с детьми, родителями, социальным окружением ребенка.

10. Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации. За жестокое обращение с детьми (физическое, сексуальное, психическое (эмоционально дурное обращение) насилие, отсутствие заботы (пренебрежение основными потребностями ребенка)) в зависимости от его тяжести предусмотрено привлечение родителей к административной ответственности (ст. 5.35 КоАП РФ в виде штрафа от 100 до 500 рублей).
11. Уголовный кодекс Российской Федерации. Так как нанесение вреда здоровью может быть причиной суицидального поведения среди детей и подростков, предусмотрена уголовная ответственность (статьи 110, 115 - 118, 125, 156).
12. Семейный кодекс Российской Федерации. Ребенок имеет право на защиту своих прав и законных интересов, на защиту от злоупотреблений со стороны родителей (лиц, их заменяющих). 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 (статья 56). За ненадлежащее исполнение родителями своих обязанностей предусмотрены гражданско-правовая ответственность в виде лишения родительских прав (статья 69), ограничения (статья 73), отобрания ребенка при угрозе его жизни и здоровья (статья 77).

Ведомственные документы по профилактике суицидального поведения:

1. Информационное письмо Минобрнауки России от 26.01.2000 г. № 22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков».
2. Информационное письмо Минобрнауки России от 29.05.2003 г. № 03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков».
3. Письмо Рособнадзора от 20.09.2004 г. № 01-130/07-01 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков».
4. Письмо Минобрнауки России от 18.11.2013 N ВК-843/07 «О направлении методических рекомендаций по организации обучения» (вместе с «Рекомендациями по организации обучения педагогических работников, работающих с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, а также родителей (законных представителей) детей по вопросам профилактики суицидального поведения обучающихся, употребления психоактивных веществ, распространения вич-инфекции и жестокого обращения с детьми», утв. Минобрнауки России 18.11.2013 N ВК-53/07ВН)
5. Рекомендации по ограничению доступа обучающихся к видам информации, распространяемой посредством сети «Интернет», причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, а также не соответствующей задачам образования¹
6. Письмо Минобрнауки от 18 января 2016 г. № 07-149 «О направлении методических рекомендаций по профилактике суицида»

¹ Рекомендации по ограничению доступа обучающихся к видам информации, распространяемой посредством сети "Интернет", причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, а также не соответствующей задачам образования, - М.: Министерство образования и науки РФ, Министерство связи и массовых коммуникаций РФ, 2014. - 47 с.

V. Примеры годового планирования программы профилактики в образовательной организации

ПРИМЕР 1

Черникова Н.В., педагог-психолог

Тематический план

<i>Направление</i>	<i>Мероприятия</i>	<i>Контингент, адресат воздействия</i>	<i>Часы</i>	<i>Форма и методы</i>
Общая профилактика				
Диагностическая работа	Диагностика самооценки. Социометрия. Диагностика подростков с аутодеструктивным поведением («трудных» уч-ся). Исследование уровня адаптации пятиклассников, вновь прибывших учащихся.	уч-ся	в течение года	диагностика
Коррекционно-развивающая работа	«Я – уникальная и неповторимая личность» (5-6 классы) «Смысл жизни»-(5-6 классы) «Мир глазами агрессивного человека» (7-8 классы) «Подросток и конфликты» (8-9 классы) «Расскажи мне обо мне» (10-11 классы) «Стресс в жизни человека. Способы борьбы со стрессом» (8-9 классы) «Способы саморегуляции эмоционального состояния» (11 класс) «Если ты оказался в трудной жизненной ситуации» (5-7	уч-ся (класс)	в течение года	классные часы, занятия с элементами тренинга, сказкотерапия, психологическая игра, тренинг

	<p>классы). «Жизнь – бесценный дар»- (8-9 классы) «Грани моего я», (8-9 классы) Занятие с элементами тренинга, «Все в жизни можно исправить!» (8-11 классы) Игра «Колючка» (5 класс) Психологические акции («День улыбок», «Счастье есть!»), (5-11 классы) Тренинг «Подарок в будущее...»(9-11 классы). «Впереди у нас экзамены»(9,11 классы) Игра «В чём смысл жизни?»(10 класс)</p>			
<p>Информационно-просветительская работа</p>	<p>Информирование обучающихся и родителей о телефонах доверия и вызове экстренной помощи. Оформление информационного стенда на тему: «Психологическая помощь. Телефон доверия». Цикл занятий для педагогов по повышению эмоциональной устойчивости. Семинар «Возрастные психолого-педагогические особенности подростков и юношей» Семинар классных руководителей «Причины и формы проявления</p>	<p>уч-ся, педагоги, родители</p>	<p>в течение года</p>	<p>информирование, семинар, практикум, деловая игра, выступления на родительском собрании</p>

	<p>невротических расстройств у современных старшеклассников» Семинар классных руководителей «Психологический климат в классе» Деловая игра «Педагогические приёмы создания ситуации успеха» Выступления для родителей «Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях» «Родители меня не понимают или как услышать подростка» «Родительская любовь» «Серьезный мир несерьезных подростков»; «Я бы в дворники пошел... или Как не отбить у детей желание учиться» «О любви – взрослые и дети» «Ваш ребенок— пятиклассник»</p>			
Консультативная работа	<p>Методические рекомендации по проведению классными руководителями среднего и старшего звена школы классных часов, направленных на профилактику суицидальных тенденций у подростков и формирование жизнеутверждающих установок. Консультация молодых классных</p>	педагоги, родители	в течение года	индивидуальные и групповые консультации

	руководителей по вопросу особенности подростков и юношей. Консультирование родителей по вопросам проблемных (конфликтных) взаимоотношений с детьми.			
Первичная профилактика				
Диагностическая работа	Беседа с классным руководителем, соц. педагогом, формирование банка данных учащихся, склонных к депрессивным состояниям, суицидальному поведению. Выявление несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации. Анкетирование. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова) Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)	педагоги, соц. работник, уч-ся	в течение года	беседа, анкетирование, диагностика
Коррекционно-развивающая работа	Проведение индивидуальных и групповых занятий по обучению социальным и поведенческим навыкам, отреагированию эмоционального напряжения, развитию	уч-ся	в течение года	групповые занятия, индивидуальные занятия

	фрустрационной толерантности и др.			
Информационно-просветительская работа	Семинар для педагогов «Профилактика суицидального риска в образовательном учреждении» Семинар-практикум «Голосуем вместе за жизнь вместе» Выступление на родительском собрании Мифы и реальность подросткового суицида» Разработка информационных буклетов для родителей и педагогов «Как распознать острое кризисное состояние, пути действия»	педагоги, родители	в течение года	семинар, практикум, выступление на родительском собрании
Консультативная работа	Работа с семьёй ребёнка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.	родители	по запросу	индивидуальные консультации
Вторичная профилактика				
Диагностическая работа	Мониторинг состояния подростка	уч-ся, который хочет совершить суицид	по запросу	метод наблюдения, метод опроса
Коррекционная работа	Активная эмоциональная поддержка ребенка, находящегося в состоянии депрессии Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника), запрос помощи.	уч-ся, педагоги, родители	по запросу	индивидуальная профилактическая беседа

	Индивидуальные коррекционные занятия, направленные на усиление личностных ресурсов в формировании «антисуицидального барьера». Обучение эффективным способам выхода из кризисных ситуаций. Повышение уровня психологической защищенности и навыков стрессоустойчивости. Работа с друзьями подростка, с волонтерами.			
Консультативная работа	Индивидуальные и групповые консультации для педагогов, целью которых будет разработка стратегии взаимодействия с конкретной группой риска на период преодоления кризисной ситуации. Индивидуальные консультации для родителей.	педагоги, родители	по запросу	индивидуальные и групповые консультации
Третичная профилактика				
Диагностическая работа	Мониторинг состояния подростка (если ребенок остался жив)	суицидент	по запросу	Метод наблюдения, метод интервью, метод опроса
Коррекционная работа	Направление ребенка к специалисту или разработка индивидуальной программы. После индивидуальной коррекционной работы с подростком включить его в коррекционную	суицидент, уч-ся класса, где произошел суицид	по запросу	индивидуальные и групповые занятия

	<p>группу, где он будет иметь возможность научиться конструктивно разрешать трудные жизненные ситуации. Организация групповой работы в классе, которой учится суицидент.</p>			
Информационно-просветительская работа	<p>Встреча с педагогами, родителями, уч-ся «Снятие стрессового состояния»</p>	<p>уч-ся педагоги, родители</p>	<p>по запросу</p>	<p>встреча с элементами тренинга</p>
Консультативная работа	<p>Консультации родителей суицидентов, педагогов, работающих в классе, где обучался ребенок.</p>	<p>педагоги, родители</p>	<p>по запросу</p>	<p>индивидуальные и групповые консультации</p>

ПРИМЕР 2

Романенко А.О., Аксенова А.А., педагоги-психологи

**СИСТЕМА ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
(школы-интернаты, специальные школы)**

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата проведения	Ответственный
Работа с обучающимися			
1	Выявление и учет склонных к суициду подростков, разработка плана индивидуальной профилактической работы	в течение года	Классные руководители, социальный педагог, педагог-психолог
2	Тренинг «В мире с собой и с другими» для подростков.	в течение года	Педагог-психолог
3	Акция «Я люблю тебя, Жизнь!»: - конкурс рисунков «Мир, в котором я живу, называется мечтой!», - конкурс сочинений «Как прекрасен этот мир!», - конкурс рисунков на темы: «Победа над конфликтом», «Выбор в пользу жизни» «Мир без наркотиков»	в течение года	Заместитель директора по УВР, классные руководители, педагог-психолог, социальный педагог, педагоги организаторы.
4	Организация внеурочной деятельности обучающихся в период каникул	Январь, июль, август	Заместитель директора по УВР, педагог-психолог, социальный педагог, руководитель отдела профориентации студентов
5	Вовлечение подростков в кружки, секции в целях предупреждения аутодеструктивного поведения	в течение года	Классные руководители, педагоги дополнительного образования, социальный педагог, педагог-психолог
6	Классный часы с элементами тренинга: «Телефон доверия» как одна из форм получения своевременной помощи в стрессовой ситуации, «Мир в моей семье» «Как сказать НЕТ!» «Правила безопасного интернета. Опасность ухода в иллюзорный мир» «Сложный мир подростка» «Способы выхода из конфликтов» «Мои планы на будущее» «О вреде употребления алкогольных напитков»	в течение года	Классные руководители, Педагог-психолог
7	Выявление несовершеннолетних и их	в течение	Заместитель директора

	семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	года	по ВР, социальный педагог, классные руководители, педагог-психолог.
8	Составление базы данных по социально неблагополучным семьям	сентябрь	Классные руководители, социальный педагог.
9	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями «группы риска»	в течение года	Классные руководители, социальный педагог, педагог – психолог
10	Психолого-педагогическая поддержка обучающихся во время экзаменов	Апрель - май	Педагог-психолог, классные руководители
11	Проведение профилактических бесед по профилактике -алкоголизма -табакокурения -употребления ПАВ	в течение года	Педагог-психолог
Работа с педагогами			
1	Своевременное информирование органов опеки и КДН о случаях суицида и суицидальных попыток.	в однодневный срок	Администрация
2	Семинар для классных руководителей «Возрастные особенности подростков с ОВЗ» «Аутодеструктивное поведение детей и подростков. Причины.Признаки» «Меры безопасности детей в интернет-пространстве» Круглый стол «Как бороться со стрессом» Семинар классных руководителей «Профилактика конфликтных ситуаций и работа с ними»	сентябрь-март	Педагог-психолог
3	Индивидуальные консультации классных руководителей «Благоприятный психологический климат в классе»	Сентябрь-ноябрь	Педагог-психолог
Работа с родителями			
1	Общешкольное родительское собрание «Осторожно-дети в интернете!» «Профилактика безнадзорности детей», «Жестокое обращение в семье»	в течение года	Педагог-психолог Социальный педагог
2	Информационные папки: - возрастные психолого-педагогические особенности (младший школьник, подросток, старший школьник) - наказание и поощрение - психологические особенности	в течение года	Педагог-психолог Социальный педагог

	<p>периода адаптации, формы родительской помощи и поддержки</p> <ul style="list-style-type: none"> - признаки, мотивы, профилактика аутодеструктивного поведения - трудный возраст или советы родителям - уголовная ответственность родителей и несовершеннолетних - как помочь ребенку при подготовке к экзаменам 		
3	Круглый стол для родителей по теме «Семейная поддержка» (теоретические занятия и тренинги)	в течение года	Педагог-психолог
4	Информационно – пропагандистская акция «Родители! Будьте внимательны к детям!»	в течение года	Заместитель директора по УВР, педагог-психолог, социальный педагог
5	Консультации родителей «Психологические особенности периода адаптации, формы родительской помощи и поддержки»	сентябрь	Педагог-психолог

СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ

№	Содержание работы	Сроки	Ответственный
Работа с педагогическим коллективом			
1	Информирование педагогов по теме «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях» «Возрастные психолого-педагогические особенности подростков»	2017 г.	Заместитель директора по ВР
2	Выявление и формирование детей группы риска (учащихся, оказавшихся в сложной жизненной ситуации) среди подростков	В течение года	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог
3	Составление базы данных учащихся, склонных к суицидальному поведению (по результатам мониторинга)	В течение года	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог
4	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями группы риска	В течение года	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог
5	Изучение участниками образовательной деятельности нормативно - правовой базы, повышение профессиональной компетенции	В течение года по плану МО кл.рук, по графику пед.советов, совещаний	Руководитель МО классных руководителей
6	Семинар кл. руководителей «Психологический климат в классе»	В течение года	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог
7	Организация работы с педагогами по профилактике профессионального выгорания	В течение года	Педагог - психолог
Работа с учащимися			
8	Тематические классные часы. Цикл бесед «Жизнь в моих руках»	Январь	Классные руководители
9	Индивидуальные беседы.	В течение года По запросу	Классный руководитель, педагог - психолог
10	Исследование уровня тревожности	по плану работы психолога	Педагог - психолог
11	Определение склонности к аутодиструктивному поведению	дети группы риска	Классные руководители, педагог-психолог
12	Мониторинг суицидального поведения	6-8 «группа риска»	Классные руководители,

		9 классы декабрь	педагог - психолог
13	Изучение эмоционального климата в семье (анкетирование, рисуночные тесты)	2-4 класс	Классные руководители, педагог - психолог
14	Внеурочные мероприятия, акции, с целью формирования у подростков принятия себя через вовлечение в новые виды деятельности.	1-11 классы В течение года, по плану ВР (программы по внеурочной деятельности)	Зам. директора по ВР, педагог-психолог, классные руководители
Работа с родителями			
15	Тематические общешкольные собрания «Стили родительского воспитания». «Об ответственности родителей за воспитание детей», «Психологические особенности подросткового возраста»	В течение года	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог
16	Тематические классные собрания «О мерах поощрения и наказания детей в семье». «Стили родительского воспитания», «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подросткам в кризисных ситуациях», «Родители меня не понимают или как услышать подростка»	В течение года по запросу	Заместитель директора по ВР, педагог - психолог
17	Индивидуальные беседы	По запросу	Классный руководитель, педагог - психолог

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

ПЕРВИЧНЫЙ УРОВЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ		Сроки	Ответственный	Метод
Организационно-правовое обеспечение				
№ п/п	Содержание работы			
1	Формирование; -пакета нормативно-правовых документов федерального, регионального, муниципального и учрежденческого уровней по вопросам профилактики суицидального поведения детей и подростков -пакета памяток и рекомендаций родителям и педагогам по предотвращению суицидального поведения детей и подростков	декабрь	администрация зам.по ВР соц.педагог психолог	Анализ данных
2	Выявление учащихся и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации. Составление базы данных социально неблагополучных семей	в течение уч.года	зам.по ВР соц. педагог кл. руководители	Опрос, наблюдение
3	Составление базы данных социально неблагополучных семей	Сентябрь (в течении года)	соц. педагог	Анализ данных
4	Выявление детей с отклоняющимся поведением, формирование «группы риска», рассмотрение критических ситуаций на «Совете профилактики»	в течение уч.года	администрация зам.по ВР соц. педагог кл. руководители	Опрос, наблюдение, дискуссия круглый стол
5	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий с семьями социального риска	в течение уч.года	зам.по ВР соц. Педагог инспектор КДН	Опрос, наблюдение, дискуссия круглый стол
6	Рассмотрение и прояснение конфликтных школьных ситуаций на «Совете профилактики», примирение сторон, заглаживание вреда.	в течение уч.года	администрация зам,по ВР псмхолог	Опрос, наблюдение, дискуссия круглый стол
7	Психологическое консультирование педагогов, учеников и их родителей по вопросам проблемных (конфликтных) взаимоотношений с детьми.	в течение года	психолог	Беседа, опрос, наблюдение,

	(групповая и индивидуальная работа)			тестирование, эксперимент
8	Организация оздоровления и отдыха во внеурочное время детей из неблагополучных и малообеспеченных семей (оздоровительный лагерь при школе)	Июнь 2018 г	зам, по ВР соц. педагог	Игра, Общение, Дискуссия, отдых
9	Работа с детьми и родителями по профилактике отрицательных привычек: курение, токсикомания, наркомания (групповая и индивидуальная работа)	В течение года	врачи специалисты инспектор зам. по ВР психолог	Информирование, беседа, дискуссия прос, игра
Работа с обучающимися				
1	-Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.	в течение года	психолог	Наблюдение, анализ данных, беседа
2	Мониторинг, диагностика,	по плану	психолог соц. педагог	Тестирование
3	Оказание экстренной психологической помощи, обеспечение безопасности, снятие стрессового состояния.	ситуативно	психолог, кл. руководитель	Наблюдение, анализ данных, беседа, консультирование
4	Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблеморазрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии	По плану	психолог	информирование, дискуссия беседа, эксперимент, круглый стол
5	Классные часы: «Этикет (Манеры)» «Есть у человека недостатки?» «К большому терпению придет и умение» «Как уважать Человека» «Корректный и галантный Человек» «Человечество – это мужчины и женщины» «Мое поведение – мое отношение» «Познай себя самого» «Где располагается душа? Зло и Добро» «Искусство быть обаятельным» «Как понять другого. Эмпатия» «Какие люди мне нравятся. Культура спора» «О терпимости к людям» «Совесть – основа нравственности»	1 раз в неделю	психолог, кл. руководитель и волонтеры родители соц. педагог зам. по ВР	Информирование, дискуссия

	<p>«Язык – основное средство общения»</p> <p>«Пойми меня»</p> <p>«Каждый человек достоин уважения»</p> <p>«Делать добро спешите»</p> <p>«Как научиться жить в мире людей»</p> <p>«Воспитай себя сам»</p> <p>«Красота внешнего облика»</p> <p>«К большому терпению придет и умение»</p> <p>«Учимся снимать усталость»</p> <p>«Толерантность»</p> <p>«Как преодолевать тревогу»</p> <p>«Способы решения конфликтов с родителями»</p> <p>«Стресс в жизни человека» Способы борьбы со стрессом «Грани моего Я»</p> <p>«Я + он + они = мы»</p> <p>«Способы саморегуляции эмоционального»</p> <p>««Как сказать: Нет!»»</p> <p>«Не сломай свою судьбу!»»</p>			
6	<p>Правовые классные часы:</p> <p>«Что ты должен знать об УК РФ»</p> <p>«Уголовная ответственность несовершеннолетних»</p> <p>«Знаешь ли ты свои права и обязанности»</p>	<p>сентябрь,</p> <p>октябрь</p> <p>ноябрь</p>	<p>Зам.по ВР</p> <p>инспектор</p> <p>соц. педагог</p>	<p>Информирование,</p> <p>дискуссия</p>
7	<p>Психолого-педагогическая поддержка обучающихся к выпускным экзаменам (тренинг «Лестница» 9кл)</p>	<p>Декабрь,</p> <p>апрель</p>	<p>психолог</p>	<p>Эксперивент,</p> <p>круглый стол,</p> <p>информирование</p>
8	<p>Игра для учащихся 5–х классов «Колючка» » (интеграция «отверженных»,</p>	<p>октябрь</p>	<p>психолог</p>	<p>Эксперивент,</p> <p>круглый стол,</p> <p>информирование</p>
9	<p>Тренинговое занятие «Жизнь – бесценный дар» 6 класс</p>	<p>февраль</p>	<p>кл. руководитель</p>	<p>Эксперивент,</p> <p>круглый стол,</p> <p>информирование</p>
10	<p>Игра «В чем смысл жизни?» 7 класс</p>	<p>ноябрь</p>	<p>психолог</p>	<p>Эксперивент,</p> <p>круглый стол,</p> <p>информирование</p>
11	<p>Тренинг «Ценность жизни» 8кл</p>	<p>январь</p>	<p>психолог</p>	<p>Эксперивент,</p> <p>круглый стол,</p>

				информирование
12	Тренинг «Ты сможешь-ты добьешься» 9 кл	февраль	психолог	Эксперимент, круглый стол, информирование
13	Гр. занятия по формированию социальных навыков и навыков здорового образа жизни «Я и мой выбор»	в течение года	кл. руководитель, соц.педагог врач	Информирование, дискуссия
14	Психокоррекционная группы: организация коррекционно-развивающей работы с детьми: -отработка коммуникативных навыков; -осознание и усвоение соответствующих возрасту представлений и понятий о себе; -организация индивидуальной и групповой коррекционной работы с детьми группы риска.	октябрь - ноябрь	психолог	Информирование, дискуссияэксперимент
15	Организация работы группы для подростков «Помоги себе сам или Давай общаться»	Январь-апрель	психолог	Информирование, дискуссияэксперимент
16	Мероприятия по формированию антисуицидальных установок личности; -Конкурс рисунков «Моя семья» -Спортивный праздник «Наша дружная семья» -Конкурс чтецов «И помнит вся Россия...» -Конкур стенгазет «Не навреди» -Мозговой штурм «Надо ли изменить свое поведение» -Вечер встречи с интересными людьми: альпинист» -Деловая игра «Мой старт» -Конкурс рассказов «История моей семьи»		психолог	Информирование, Дискуссияэксперимент, Беседа, Интерактивное общение
Мероприятия для педагогов				
1	Психологическое консультирование педагогов по вопросам проблем взаимоотношений с учениками.	В теч.года	психолог	Беседа Опрос, Информирование, дискуссия
2	Деловая игра «Педагогические приёмы создания ситуации успеха»	октябрь	Зав.по УВР Зав,по ВР	Информирование, Эксперимент,

				Круглый стол
3	Беседа-диспут «Шаги наверх»: «В чем смысл жизни?, если мы все равно умрем?»	декабрь	психолог	Дискуссия Информирование, Эксперимент, Круглый стол
4	Семинар - тренинг для педагогов по профилактике суицидального поведения среди детей и подростков: «Голосуем за жизнь!» (информирования педагогов об особенностях протекания кризиса подросткового возраста, особенностях личности суицидентов, причинах, приводящих к суицидам, возможных педагогических мерах по предотвращению суицидов в школе)	январь	психолог	Информирование, Эксперимент, Круглый стол
5	Профилактика эмоционального выгорания педагогов	ноябрь	администрация психолог	Информирование, анкетирование
6	Выступление на метод.объединении «Некоторые причины и формы проявления невротических расстройств у современных школьников»	декабрь	Психолог, Групповая консультация городской службы ПМПК	Информирование
7	«Типология возрастных психолого-педагогических особенностей учащихся»	январь	психолог	Информирование,
8	Семинар классных руководителей «Психологический климат в классе»	февраль	завуч по ВР	Информирование, Круглый стол
9	Семинар классных руководителей «Профилактика конфликтных ситуаций и работа с ними»	март	завуч по УВР психолог	Информирование, Круглый стол
10	Семинар-практикум «Методы разрешения педагогических конфликтов»	по плану	Зам.по УВР психолог	Информирование, Круглый стол
Мероприятия для родителей				
1	Психологическое консультирование родителей по вопросам проблем взаимоотношений с детьми	По запросу	психолог	
2	Педагогические консультации с кл.руководителем и педагогами-	По запросу	Зам.директора Кл.руководите	

	предметниками по проблемам в обучении и поведении		ль педагогов	
3	<p>Родительский психологический всеобуч: с целью просвещения родителей об особенностях протекания кризиса подросткового возраста, проблемах взаимоотношений в семье, которые чаще всего приводят к суицидам, признаках проявления суицидального поведения подростков.</p> <p>5 класс -Возрастные особенности подростка -Роль взаимодействия ребенка с членами семьи в его социализации -Влияние мотивации на успешность обучения школьника -Ценности современного подростка</p> <p>6 класс -Формирование воли шестиклассника -Самооценка школьника-подростка -Общение в семье – общение в школе. -Ориентация школьников на ценности семьи</p> <p>7 класс -Межличностное общение подростков -Воспитание детей в семье. --Стили семейного воспитания. -Агрессивный ребенок – причины появления проблемы. -Физическое насилие и его влияние на развитие ребёнка -Ориентация подростка на социально значимые ценности</p> <p>8 класс -Конфликты и пути их решения -Содружество школы и семьи -Детско-родительские отношения -Воспитание толерантности подростка</p> <p>9 класс -Суициды как крайняя форма отклоняющегося поведения -Общение родителей с детьми. -Психологическая готовность девятиклассника к ОГЭ -Помощь семьи в самоопределении юношества и профессиональном выборе.</p>	по плану, по запросу	кл. руководитель психолог завуч по ВР психолог соц. педагог	Информирование, дискуссия
4	Дискуссия «Позитивное и негативное в поведении ребенка: как к этому относиться»	по плану	соц. педагог	
5	Опросник для родителей – диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин	по запросу	психолог	
6	Опросник родительского отношения (А.Варга, В.Столин)	по запросу	психолог	

**Вторичный уровень профилактики суицидального поведения,
работа с группой риска**

<i>№ n/n</i>	<i>Содержание</i>	<i>Ответственн ый</i>	<i>Метод</i>
1	<p>1. Постоянно оставаться с подростком, не оставляя его ни на минуту. При необходимости удалить орудия самоубийства. Заклучить контракт.</p> <p>2. Немедленно связаться с психиатром или опытным врачом, вызвать «скорую помощь» и организовать госпитализацию.</p> <p>Информировать семью. Беседа с подростком - с первых минуты после выявления суицидальных намерений. - внимательно выслушать подростка, дать возможность ему выразить в словах свои эмоциональные проблемы, - психолог (педагог) должен стать адвокатом, а не его судьей,</p> <p>3. Временно исключить подростка из стрессогенной ситуации.</p> <p>4. Сбор информации о кризисе - внимательно воспринимать каждую жалобу подростка, не пренебрегать тем, что может «показаться» несерьезным «манипулятивным», «попыткой привлечь внимание», - прямо спрашивать о суицидальных мыслях, намерениях, планах, суицидальном поведении в прошлом.</p> <p>5. Определить внутренний смысла кризиса: - его ожидания от поступка: что желает изменить в себе, окружающих, ситуации.</p> <p>6. Преодоление исключительности ситуации: - показать подростку, что подобные ситуации встречаются достаточно часто, но другие люди находят из них альтернативные выходы. Разработка ясного плана действий: для подростка, Предоставить ему план простых и конкретных мероприятий, направленных на оказание медицинской и психологической помощи.</p> <p>8. Наладить контакт с родственниками и друзьями. (Родственники и друзья подростка могут позитивно влиять на его состояние и быть источником ценной информации).</p> <p>9. Обеспечить психологическую поддержку и активизировать собственные ресурсы подростка.</p>	Психолог Соц, педагог	Беседа Опрос, наблюдение

2	Осуществление связи с КДН, и др. социальными службами	Социальный педагог	
3	Проинформировать родителей о признаках суицидального поведения подростка, мотивировать семью на получение профессиональной помощи	Администрация Психолог Соц.педагог	
4	Психолого-педагогическая диагностика суицидального риска :экспресс-диагностика: педагогическая и психологическая	Соц.педагог Психолог, зам.по ВР,	Беседа, Опрос Наблюдение, Тестирование Анализ данных
5	Углубленная психологическая диагностика.	Психолог	Тестирование Анализ данных
6	Формирование группы детей с суицидальным риском.	Психолог Соц.педагог Администрация	
Составление индивидуальной программы помощи несовершеннолетнему с суицидальным риском		Психолог	
1.	Выявление изменений в эмоциональной сфере. Диагностика уровня депрессии, определение степени риска суицида.	Психолог	тестирование
2	Беседа на темы: «Мои чувства, переживания». «Мои сильные стороны, мои ресурсы (внутренние и внешние) как средства решения проблем». Заключение контракта. Арт-терапия.	Психолог	Беседа Опрос наблюдение
3	Беседа на тему: «Альтернативные способы разрешения кризисной ситуации». Экзистенциальное осмысление проблемы. Арт-терапия.	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
4	Выявление и коррекция неадаптивных психологических установок. Содействие переориентации поведенческих моделей. Сказкотерапия, притчи.	Психолог	Информирование Беседа Наблюдение эксперимент
5	Составление карты ценностей. Беседа на тему: «Ценность жизни». Притчи. Метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
6	Позитивизация «Я-концепции», самооценки подростка. Просмотр фильма Германики, Обсуждение.	Психолог	Беседа Наблюдение Эксперимент дискуссия
7	Актуализация эмоциональной привязанности. Сказкотерапия, метафорические карты..	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
8	Родственные связи и обязанности. Сказкотерапия.	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент

9	Чувство долга, понятие о чести. Сказкотерапия.	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
10	Принятие норм общественного поведения, осуждающих самоубийство. Сказкотерапия.	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
11	Развитие навыков постановки жизненных целей. Коллаж «Мое будущее». Метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
12	Создание плана действий для достижения жизненных целей.	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
13	Приверженность здоровому образу жизни. Сказкотерапия.	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
14	Умение видеть ресурсные возможности. Сказкотерапия. Метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
15	Позитивное восприятие жизни. Сказкотерапия. Метафорические карты	Психолог	Беседа Наблюдение эксперимент
16	Способность к экзистенциальному осмыслению проблем. Сказкотерапия. Метафорические карты	1	Беседа Наблюдение эксперимент
17	Вера. Религиозная идентичность. Сказкотерапия.	1	Беседа Наблюдение эксперимент
18	Рефлексия.	1	Опрос Дискуссия Анализ данных
19	Выявление изменений в эмоциональной сфере. Диагностика уровня депрессии, определение степени риска суицида.	1	тестирование

Третичная профилактика суицида			
1	При возникновении случаев суицида (завершенного/незавершенного) незамедлительно информировать членов мобильной группы оперативного реагирования, утвержденных приказом КОиН от 20.09.2017 № 940;		Администрация школы
2	Главная роль отводится специалистам Мобильной группы.		Администрация школы
3	Составить фактологический текст информирования по произошедшему инциденту.		Администрация школы
4	Психологическая помощь уцелевшим после самоубийства, и их окружению до прибытия Мобильной группы.		Администрация школы
5	Социально-психологическое сопровождение близких		Администрация

	суицидента и предотвращение подражательных суицидов	школы психолог
6	Социально-психологическое сопровождение педагогам и специалистам школы	Администрация школы психолог
7	Социально-психологическое сопровождение одноклассников суицидента и других школьников	Администрация школы психолог
8	Предотвращение подражательных суицидов и психологического заражения, героидизации и пр.	Администрация школы психолог
9	После приезда мобильной группы психолог отстраняется от работы с коллективом школы и готовит документы о проделанной работе с пострадавшим, составление психологического заключения на обучающегося, совершившего суицид (завершенный/ незавершенный)	Психолог
10	Мобильная группа под руководством председателя обсуждает и утверждает программу комплексной помощи несовершеннолетнему, пережившему попытку суицида, его ближайшему окружению (обучающимся класса (группы), педагогам, родителям (законным представителям))	Мобильная группа

VI. Примерный тематический план семинара с педагогами по профилактике суицидального риска школьников в образовательной организации

Одной из важнейших и насущных задач психологической науки является вооружение практических работников научно обоснованными, диагностически значимыми критериями и признаками, позволяющими выполнять функции как ориентирования, так и прогнозирования в педагогическом наблюдении, осуществляемом в ходе психолого-педагогического сопровождения (Беличева С.А., 2003).

Серьезные просчеты в своевременном распознавании степени и характера социальной дезадаптации подростков, склонных к суицидальному поведению, в значительной мере объясняются отсутствием необходимой психолого-педагогической подготовки практических работников, осуществляющих образовательно-воспитательную деятельность.

Несмотря на всю важность правильной и своевременной психологической диагностики, которую должны, несомненно, осуществлять психологи, педагогические работники должны быть компетентными в области необходимых диагностически значимых критериев и признаков, которые позволяют распознавать степень социальной дезадаптации несовершеннолетних непосредственно в процессе воспитательно-профилактической работы. Низкий уровень компетентности мешает грамотному построению системы профилактической работы, затрудняет педагогическое взаимодействие с детьми и подростками.

Во-первых, педагоги должны быть осведомлены о наличии взаимосвязи между риском возникновения суицидального поведения и членством подростка в определенных референтных для него группах, которые главным образом состоят из представителей юношеского возраста, с нарушением межличностных отношений, «одиночки», злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие; сверхкритичных к себе; страдающих от недавно испытанных унижений или трагических утрат; фрустрированных несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями; страдающих от болезней или покинутых окружением.

Во-вторых, на подростка следует обратить особое внимание в случае возникновения любых неожиданных или драматических коллизий, влекущих за собой любые изменения в поведении, индикаторами которых могут выступать как словесные, так и эмоциональные признаки: потеря интереса к обычным видам деятельности; внезапное снижение успеваемости; необычное снижение активности, неспособность к волевым усилиям; плохое поведение в школе; необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома и прогулы в школе; увеличение потребления табака, алкоголя или наркотиков; инциденты, потребовавшие вызова правоохранительных органов, участие в беспорядках.

В-третьих, педагоги должны быть не только осведомлены о признаках депрессии у детей и подростков, но и уметь их распознать хотя бы на уровне наблюдения: печальное настроение; потеря свойственной детям энергии; чувство скуки; чувство усталости; внешние проявления печали; нарушения сна; соматические жалобы; изменение аппетита или веса; ухудшение успеваемости; снижение интереса к обучению; страх неудачи; чувство неполноценности; самообман – негативная самооценка; чувство «заслуженного

отвержения»; заметное снижение настроения при малейших неудачах; чрезмерная самокритичность; сниженная социализация; агрессивное поведение.

В-четвертых, педагог должен отчетливо представлять и признаки эмоциональных нарушений, которые являются значимыми факторами риска суицидального поведения: потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней; частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость); необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду; постоянное чувство одиночества, беспомощности, вины или грусти; ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении деятельности, которая раньше приносила удовольствие; уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека одиночку; нарушение внимания со снижением качества учебы; погруженность в размышления о смерти; отсутствие планов на будущее; внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей. Организовать наблюдение за подростками группы риска и сделать его более эффективным поможет схема индикаторов суицидального риска (особенностей сложившейся ситуации, поведения, когнитивной деятельности, высказываний и настроения, человека, которые увеличивают степень риска суицидального поведения.

В-пятых, педагог должен разбираться в признаках высокой вероятности суицида: открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством (в адрес знакомых, в письмах родственникам, любимым); косвенные «намекы» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей с петлей на шее из брючного ремня, веревки, телефонного провода, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство); активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т.п.); фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще); символическое прощание с ближайшим окружением (приведение всех дел в порядок, раздача в дар ценного имущества); разговоры о собственных похоронах; составление записки об уходе из жизни.

Наряду с необходимостью повышения компетентности в области профилактики суицидального поведения несовершеннолетних должна быть переориентирована деятельность специалистов служб сопровождения (психологов), которые в настоящее время более нацелены на проведение диагностических исследований, чем на проектирование по полученным данным программ коррекции проблемы. Мера информированности специалистов о методах диагностики также оказывается значительно выше, чем о методах коррекции, при этом в ряду методов коррекции преобладающими являются программы, опирающиеся на достаточно выраженные формы воздействия, а не полноценное взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого.

Сложным аспектом является методологическая рассогласованность диагностических исследований, проводимых специалистами различного профиля (педагогами, психологами, медицинскими работниками) и их неготовностью к конструктивному диалогу на базе имеющихся диагностических результатов. Вместе с тем профилактика суицидального поведения несовершеннолетних может быть эффективной только при комплексности и внедрении «командного стиля» работы.

Вместе с тем педагогическое взаимодействие может быть затруднено определенными обстоятельствами, объективными и субъективными причинами, которые обусловлены индивидуально-психологическими особенностями личности педагога и

содержанием педагогической деятельности. Высокий уровень профессионального стресса у педагогов напрямую зависит от неудовлетворённости статусом профессии, заработной платой, нарастающим объёмом отчётности, слабой учебной мотивацией учащихся. Не является профессиональным секретом феномен «профессионального выгорания». В результате происходит деформация педагогического общения, типичными проявлениями которой являются вербальная агрессия, саркастическое высмеивание ребенка, демонстрация пренебрежения к его личности. Личностные проблемы педагога (ригидность педагогического мышления, социальные стереотипы в оценке обучающихся, установки на доминантность, деформации восприятия детей и подростков, а также родителей и коллег) затрудняют адекватное понимание проблем несовершеннолетнего, склонного к суицидальному риску. Именно поэтому направление работы с самими педагогами представляется весьма продуктивным и должно стать составной частью при создании программы по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних в той или иной образовательной организации, а также при разработке программы повышения квалификации педагогических кадров.

Анализ всех в совокупности факторов, имеющих отрицательное воздействие на состояние работы по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, позволил разработать программу, ориентированную на повышение социально-психологической компетентности педагога в сфере диагностики, анализа и профилактики риска суицидального поведения в образовательной организации. Основными задачами данной программы являются:

1. Овладение индивидуальными и групповыми способами и методиками личностно ориентированной диагностики, направленной на изучение аутодеструктивных процессов, авитальной активности и эмоциональных состояний подростков группы риска.
2. Коррекция личностных проблем педагога.
3. Освоение поведенческих паттернов реагирования в кризисных ситуациях.

В качестве основных форм обучения могут быть предложены лекции, презентации, педагогические советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, семинары по проблемам психологии личности и деструктивным ее изменениям, профессиональному становлению и росту, психотехнологии личностно ориентированной терапии - индивидуальные психокоррекционные беседы, групповая психотерапия, аутотренинг, суггестивные программы (проводится приглашенными специалистами), реабилитационные психотехнологии (тренинги): транзактный анализ, психодрама, интеллектуальный тренинг, тренинг рефлексии, ролевая игра и др.; круглые столы; мультимедийные технологии; музыка-, арт-, библиотерапия; памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты.

Как уже отмечалось, важной составляющей превенции суицида является психологическое благополучие педагогов. Для того чтобы чувствовать и вести себя уверенно в сложных ситуациях взаимодействия с детьми и подростками, переживающими кризисную, стрессовую ситуацию, имеющими суицидальные намерения, педагогам необходима не только инструктивно-методическая помощь. Они должны быть обучены техникам эмпатического слушания, ведения доверительной беседы, установления психологического контакта, ведения групповых дискуссий. Педагогам полезно владеть технологией обучения социальным навыкам, коррекции поведения. Технологии защищают,

однако не являются достаточным условием психологического благополучия. Педагогам следует развивать навыки ментальной гигиены, систематически анализировать сложные случаи профессиональной практики с помощью супервизора или балинтовской группы, при необходимости обращаться за помощью к психотерапевту. Это особенно важно для сохранения и укрепления психологического здоровья, если педагог сопровождает развитие суицидента, ребёнка с отклоняющимся поведением.

Таким образом, деятельность по организации профилактики суицидального риска на уровне педагогического коллектива должна строиться с учетом присущих педагогическому коллективу таких характеристик, как субъектность и объектность. С одной стороны, педагог после специальной подготовки участвует в психологическом сопровождении ученика и ученического коллектива, осуществляет превентивную деятельность, с другой стороны, он находится в позиции «обучаемого и корректируемого». С нашей точки зрения, подобная смена ролей работает на усиление личностного ресурса и повышение адаптивности самого педагога.

Тематический план программы по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательном учреждении

Наименование разделов и тем	Лекто рии	Практ. занятий	Всего
Информационно-теоретическая часть			8
Вопросы:			
1. Нормативно-правовая основа работы ОУ по проблеме суицида среди детей и подростков.	1		
2. Теоретико-практические аспекты профилактики суицидального поведения детей и подростков.	2		
3. Профилактика суицидального поведения детей и подростков в условиях образовательного учреждения.	2		
4. Организация системы работы по профилактике суицидального поведения детей и подростков	3		
Практическая часть			8
1. Примерный перечень мероприятий, направленный на профилактику суицидального поведения детей и подростков в условиях образовательного учреждения.		1	
2. Проектирование плана мероприятий и/или программ дополнительного образования по решению проблем профилактики суицидального поведения несовершеннолетних		5	
3. Презентация проектов		2	
Всего:	8	8	16

<ul style="list-style-type: none"> • Проблема профилактики суицидального поведения • Формы профилактики подростковой суицидности. 	Семинар	<p>Материально-техническое обеспечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Компьютер • Интерактивная доска <p>Учебно-методическое обеспечение:</p> <p>«Профилактика суицидального поведения детей и подростков в условиях образовательного учреждения».</p> <p>«Четыре стадии психологической помощи».</p> <p>Вопросы для дискуссии: «Что делать взрослым?» «Чувства, с которыми сталкивается ребенок в состоянии кризиса».</p>
Четыре стадии психологической помощи в ситуации кризиса.	Ролевая игра	
Что делать взрослым (педагогам, классным руководителям).	Дискуссия	
Тема 4: Организация системы работы по профилактике суицидального поведения		
<p>Уровни профилактики суицида в образовательной среде.</p> <p>Формы профилактики подростковых суицидов.</p>	Проблемный семинар	<p>Материально-техническое обеспечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Компьютер • Интерактивная доска <p>Учебно-методическое обеспечение:</p> <p>«Уровни профилактики суицида в образовательной среде».</p> <p>«Приемы предупреждения суицидов»</p>
Практическая часть		
Тема 5: Проектирование программ дополнительного образования		
Примерный перечень мероприятий направленный на профилактику суицидального поведения детей подростков в условиях образовательного учреждения.	<p>Проектный семинар</p> <p>Орг-деятельностная игра</p>	<p>Материально-техническое обеспечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • МФУ • Компьютер • Интерактивная доска <p>Учебно-методическое обеспечение:</p> <p>«Методические рекомендации по особенностям составления программ».</p>
Проектирование программ дополнительного образования (информационно-просветительские, профилактические, коррекционно-развивающие).	Проектная деятельность	Составление проект плана организации деятельности учреждения по профилактике суицидального поведения. Требования к программам дополнительного

		образования, направленных на оказание первичной помощи и подросткам «группы риска» в условиях ОУ.
Презентация проектов	Деловая игра	Проекты и планы мероприятий, разработанные слушателями

VII. Памятки по профилактике суицидального риска для педагогов, родителей и подростков

Памятка для педагогов и родителей (законных представителей)

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида. Профилактика суицидального поведения состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Знание педагогов и родителей о ее принципах и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь, разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды. Основными признаками возможной опасности являются:

- суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства;
- депрессии, значительные изменения поведения или личности ребенка;
- приготовления к последнему волеизъявлению;
- проявления беспомощности и безнадежности, одиночество и изолированность.

2. Примите суицидента как личность. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать ребенка от суицида. Именно поэтому тысячи людей – всех возрастов, рас и социальных групп – совершают самоубийства. Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, – ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3. Установите заботливые взаимоотношения. Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка. Вместо того чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами.

4. Будьте внимательным слушателем. Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить».

Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним. У вас может появиться растерянность, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода.

Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю твою откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то

печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

Нужно развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации.

Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

5. Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту. Можно часто встретить и другое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?».

Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

6. Задавайте вопросы. Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», - то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», - то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства. Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной?», «Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?», «Есть ли у тебя конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой?», «Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?».

Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» и т.п. Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося ребенка, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

7. Не предлагайте неоправданных утешений. Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, ты так на самом деле не думаешь!». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением вашей личной тревоги. Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный подросток может посчитать суждение типа: «Ты на самом деле так не думаешь», - как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ребенком беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе. Суицидальные подростки с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», - и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы

лишь минимизируют, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

8. Предложите конструктивные подходы. Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», - попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность. Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с тобой случилось за последнее время?», «Когда ты почувствовал себя хуже?», «Что произошло в твоей жизни с тех пор, как возникли эти перемены?», «К кому из окружающих они имели отношение?». Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и, как можно точнее определил, что ее усугубляет. Отчаявшегося подростка необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если ребенок все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен?» или «По-моему мнению, ты сейчас заплачешь ...». Имеет смысл также сказать: «Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя?».

9. Вселяйте надежду. Работа со склонными к саморазрушению депрессивными подростками является серьезной и ответственной. Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Терзаемый тревогой ребенок может прийти к мысли: «Я так и не знаю, как разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда». Саморазрушение происходит, если подростки утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

10. Оцените степень риска самоубийства. Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с проблемным ребенком как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не придет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность. Для того, чтобы показать ребенку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт – попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

12. Обратитесь за помощью к специалистам. Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности. Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Многие священнослужители являются превосходными консультантами – понимающими, чуткими и достойными доверия. Но есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они могут подтолкнуть прихожанина к большей изоляции и самообвинениям. Необходимо предложить подростку обратиться за помощью к священнослужителю, но ни в коем случае не настаивать, если подросток откажется. Ни в коем случае при суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов. В противоположность общепринятому мнению психиатрическая помощь не является роскошью богатых. В настоящее время существуют как частные, так и государственные учреждения, которые предоставляют различные виды помощи. Благодаря своим знаниям, умениям и психотерапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека.

Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся люди глубже раскрывают свое страдание и тревоги. Если депрессивный подросток не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят «пациент». Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоционального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены персональные изменения в окружении.

13. Важность сохранения заботы и поддержки. Если критическая ситуация и миновала, то педагоги или члены семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности ребенка. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные подростки бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса. Иногда в суматохе жизни, окружающие забывают о подростках, совершивших суицидальные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презрением: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть, а с другой – они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качественно. Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества.

Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся подросток просит о помощи.

«Как надо с ним говорить...»

Если Вы слышите...	Обязательно скажите...	Не говорите...
--------------------	------------------------	----------------

<i>«Ненавижу – школу!»</i>	<i>«Что там происходит, что заставляет тебя так чувствовать?»</i>	<i>«Когда я был в твоём возрасте... Да ты просто лентяй!»</i>
<i>«Все кажется таким безнадежным. Что толку?»</i>	<i>«Иногда мы чувствуем себя подавленными... Давай подумаем, какие у нас проблемы и прикинем, какую из них надо решить в первую очередь».</i>	<i>«Тебе бы следовало подумать о тех, кому еще хуже, чем тебе!»</i>
<i>«Всем было бы лучше без меня...»</i>	<i>«Ты очень много значишь для меня, и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит?»</i>	<i>«Не говори глупости. Давай поговорим о чем-нибудь другом...»</i>
<i>«Вы не понимаете меня!»</i>	<i>«Скажи мне, как ты чувствуешь себя: я действительно хочу это знать!»</i>	<i>«Кто же может понять подростка в наши дни?»</i>
<i>«Мама, я совершил скверный поступок!»</i>	<i>«Давай сядем и поговорим об этом».</i>	<i>«Что посеешь, то и пожнешь!»</i>
<i>«Что, если у меня не получится...»</i>	<i>«Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное!»</i>	<i>«Если не получится, это будет из-за того, что ты недостаточно постарался!»</i>

Памятка для подростков

Поскольку суицид каждый год угрожает жизни многих тысяч молодых людей, все подростки должны представлять себе, «что такое суицид и как с ним бороться».

Помни, для борьбы с суицидом достаточно одного человека – тебя.

Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах.

Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Сейчас ты получишь информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому. И так, что нужно знать подросткам о суициде?

1. Кто совершает самоубийства? Почему? Каким образом? Мы знаем, что тема суицида внушает страх. Страх этот может быть еще большим, если ты знаешь кого-то, кто предпринял попытку уйти из жизни или же покончил с собой, или если тебе самому приходили в голову мысли о суициде.

Мы знаем также, что суицид является запретной темой, о нем не принято говорить с родителями, учителями или друзьями. Возможно, ты знаешь кого-то, кто совершил суицидальную попытку. Возможно, ты знаешь кого-то, кто совершил суицид. Если это так, то ты, вероятно, слышал, как кто-то (быть может, и ты сам) задавал вопрос: «Зачем ей было умирать?» или «Зачем ему было так поступать со своей семьей?». Вопросы эти вполне естественны, но большей частью ты не получишь на них однозначного ответа, не

узнаешь, почему твой знакомый решил расстаться с жизнью. Напрашивается другой, более точный вопрос: «Какая проблема или проблемы возникли у этого человека?».

Тебе это может показаться странным, но большинство подростков, совершающих суицид, на самом деле умирать ведь не хотят. Они просто пытаются решить одну или несколько проблем. Трагедия состоит в том, что проблемы временные они решают раз и навсегда.

Самое важное – помнить, что в большинстве своем молодые люди, которые пытаются покончить с собой или кончают с собой, умирать вовсе не хотят. Они хотят избежать проблем, которые, на их взгляд, им не по плечу. Эти проблемы причиняют им эмоциональную и физическую боль, и суицид представляется им надежным средством эту боль остановить.

2. Мы знаем, что тысячи молодых людей, совершивших суицид, умирать вовсе не хотели. А если они не хотели умирать, то почему умерли? Большей частью молодые люди совершают суицидальную попытку у себя дома в период с 16:00 до 24:00. Иными словами, они пытаются покончить с собой именно там, где их скорее всего найдут, и делают это в такое время дня, когда кто-то из членов семьи большей частью находится дома.

Шанс прийти им на помощь велик, – тот же, кто надеется, что будет спасен, на самом деле убивать себя не хочет.

3. А как же те молодые люди, которых спасти не удалось? Откуда мы знаем, что на самом деле умирать им не хотелось? Наверняка мы знать этого не можем, однако, разговаривая с молодыми людьми, которых спасти удалось, но которые должны были бы погибнуть, мы можем представить себе, о чем они думали. Столкнувшись с неотвратимостью смерти, почти все они говорили, что неожиданно начинали понимать: проблемы их не столь велики, чтобы их нельзя было решить. Им вдруг становилось ясно: не так уж все плохо. За секунду до смерти они осознавали, что хотят жить.

4. Для того чтобы удержать друга или знакомого от самоубийства, надо немного разбираться в человеческой психологии. Чтобы ценить жизнь, необходимо знать две основных вещи:

1. Нам нужно, чтобы нас любили.
2. Нам нужно хорошо к себе относиться.

На наше поведение оказывают воздействие два основных принципа:

1. Наше поведение зависит от того, как мы к себе относимся.
2. Поведение каждого человека

имеет цель; наши поступки не происходят «просто так».

Если руководствоваться этими очень важными соображениями и ясно представлять себе их реальный, практический смысл, то можно чуть лучше разобраться, почему некоторые подростки хотят уйти из жизни. Ты увидишь так же, как дружеские забота и ласка умеют обнадеживать, гнать от себя мысли о самоубийстве.

5. Для того чтобы ценить себя и свою жизнь, все мы должны ощущать любовь к себе. Потребность любви – это потребность быть любимым, потребность любить и потребность быть частью чего-то.

Если эти три «потребности» присутствуют в нашей жизни большую часть времени, мы в состоянии справляться с жизнью, решать встающие перед нами проблемы.

Подросткам, которых не любят, которые сами не испытывают симпатии к своим одноклассникам и учителям, которые чувствуют себя чужими и дома, и в школе, и во дворе, справляться с неприятностями гораздо сложнее. Из-за того, что они плохо учатся, не ладят с родителями, друзьями и учителями, их самооценка снижается, они ощущают свою никчемность, одиночество, «невовлеченность». Отсюда и неспособность решать многие наболевшие проблемы.

Оттого, что самооценка их снизилась, даже те проблемы, которые раньше решались походя, теперь становятся для них неразрешимыми.

Некоторые подростки сравнивают это тревожное, неприкаянное состояние с ощущением тонущего, который захлебнулся и идет ко дну, или же человека, у которого судорожно сжимается от тоски сердце.

Как ты думаешь, что для них в это нелегкое время самое главное? Ты угадал – Друг.

Подумай сам. Предположим, ты задумал совершить самоубийство, потому что «тебя никто не любит», и вдруг ты начинаешь ощущать чью-то ласку, заботу, с тобой говорят, тебя слушают – и у тебя появляется проблеск надежды.

Если же тебя преследуют мысли о смерти, потому что ты сам никого не любишь, то теплые чувства по отношению к тебе могут оказаться заразительными: под их воздействием может растаять и твое холодное сердце.

Если же ты хочешь покончить с собой, потому что чувствуешь, что никуда «не вписываешься», бывает достаточно всего одного дружеского рукопожатия, чтобы ощутить, что ты занял место в сердце хотя бы одного человека.

Заботливый и ласковый друг способен отговорить тебя от самоубийства, ибо он удовлетворяет твою потребность в любви, потребность, столь свойственную каждому из нас. Иногда для спасения человека бывает достаточно всего одного ласкового слова.

6. Окружение – это то место, где ты находишься «в окружении» других. Таких «окружений» у тебя несколько: дом, школа, двор. Находясь в компании своих друзей, ты пребываешь в окружении сверстников.

В принципе «окружений» может быть еще больше, например: работа, церковь или баскетбольная площадка. В каждом из таких мест ты взаимодействуешь, контактируешь с другими. Разговариваешь, смеешься, споришь. А иногда просто молчишь.

7. Самооценка – это то, как ты оцениваешь себя сам. На чем основывается наша самооценка? Наша самооценка – это наше самоощущение. То, как мы воспринимаем себя, нашу жизнь, наши чувства по отношению к друзьям – все это воздействует на нашу самооценку.

Наша самооценка – это и то, каким мы представляемся другим. Наша самооценка зависит от того, как к нам относятся наши друзья, учителя, родители или воспитатели, что они о нас говорят.

Подумай, как изменится твоя самооценка в зависимости от следующих обстоятельств:

- твои родители тебя хвалят;
- ты завалил экзамен;
- твои друзья «за тебя горой»;
- учитель физкультуры кричит на тебя;
- ты считаешься самой хорошенькой девушкой в классе;
- кто-то назвал тебя «психом»;
- тебя избрали в совет класса;
- ты подвел приятеля.

VIII. Этапы профилактической беседы с подростком, проявляющим признаки суицидального поведения

Профилактическая беседа должна включать в себя следующие этапы:

Начальный этап – установление эмоционального контакта с собеседником, взаимоотношений «сопереживающего партнерства». Важно выслушать подростка терпеливо и сочувственно, без критики, даже если вы с чем-то и не согласны (то есть необходимо дать ему возможность выговориться). В результате вы будете восприниматься как человек чуткий, заслуживающий доверия.

Второй этап – установление последовательности событий, которые привели к кризису; снятие ощущения безысходности. Имеет смысл применить следующие приемы: «преодоление исключительности ситуации»; «поддержка успехами» и др.

Третий этап – совместная деятельность по преодолению кризисной ситуации. Здесь используются: «планирование», то есть побуждение подростка к словесному оформлению планов предстоящих поступков; «держание паузы» — целенаправленное молчание, чтобы дать ему возможность проявить инициативу.

Завершающий этап – окончательное формулирование плана деятельности, активная психологическая поддержка подростка.

Целесообразно использовать следующие приемы: «логическая аргументация»; «рациональное внушение уверенности».

Если у подростка есть конкретный план совершения самоубийства, но что-то его останавливает, то такого подростка нельзя отпускать и конфиденциальность здесь неуместна. Чем больше людей вовлечено, тем больше деталей будет проработано.

Если в ходе беседы человек активно высказывал суицидальные мысли, то его необходимо немедленно отправить в ближайшее лечебное учреждение. Если такой возможности нет, то суицидента необходимо убедить в том, что тяжелое эмоциональное состояние явление временное, что его жизнь нужна родным, близким друзьям. Его уход из жизни станет для них ударом, что он имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из жизни, в силу его крайней важности, лучше отложить на некоторое время и спокойно всё обдумать.

XIX. Психолого-педагогические технологии работы с родителями по профилактике суицидального риска

Значимым фактором формирования и развития конструктивных стратегий преодоления трудностей, с которыми сталкивается подросток, является семья. При этом все виды профилактической деятельности должны выстраиваться в целостной взаимосвязанной системе родитель-ребенок-учитель. Вместе с тем, родители и педагоги часто не понимают характера трудностей детей, опираются в работе с ними только на анализ их неудач, а также ставят перед ними задачи, не соответствующие их реальному уровню развития или реальным возможностям, на что дети отвечают неадекватным поведением и отказом от действия, а это, в свою очередь, приводит к новым сложностям в учебе или во внеучебной деятельности.

Одной из основных задач семьи является обеспечение ранней психологической и педагогической подготовки школьников, направленной на формирование навыков стрессоустойчивости и современных адаптивных стратегий поведения, ведущих к успешной самореализации. Важным фактором эффективных детско-родительских отношений, особенно в ситуации взаимодействия с детьми группы суицидального риска, является гуманистический стиль общения – безоценочное принятие подростка, равное, терпеливое отношение к нему.

В связи с этим наиболее эффективными способами педагогической поддержки семьи являются: консультирование, беседы, факультативы, групповые консультации, тренинги для группы родителей, имеющих схожие проблемы в воспитании ребенка, различные виды собраний, вечера вопросов и ответов, родительские конференции; а наиболее эффективными приемами педагогической поддержки выступают доверительная беседа, совет, акцент на достоинства ребенка, проекция результата, обсуждение на равных.

В основе разработки психолого-педагогических технологий профилактической работы с родителями лежат методические разработки Ю.Б. Гиппенрейтер, И.М. Марковской, К. Фопеля, О.В. Хухлаевой и многих других авторов, при этом основной акцент в них делается на методы активного обучения, в частности, тренинг, ориентированный на формирование конструктивных стратегий преодоления трудностей у подростков. Ценность тренингов заключается в обучении родителей (на добровольных началах!) способам эффективного взаимодействия с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации; весь комплекс упражнений ориентирован на формирование стрессоустойчивости, жизнестойкости, эмоционального равновесия. Целью подобных тренингов выступает формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования. Задачи тренингов: создание условий для доверительных, доброжелательных отношений; атмосферы понимания и активного участия в работе группы; формирование способности к сохранению состояния психического благополучия и его проявлению в адекватном поведении при взаимодействии с внешним миром; осознание своего поведения как неэффективного «выхода» из критической ситуации существования; обучение приемам и способам выхода из критических ситуаций, техникам, позволяющим минимизировать отрицательные последствия стресса; развитие качеств, позволяющих строить успешные отношения с другими.

В программе сочетаются разные интерактивные групповые приемы работы:

1) **Ролевые игры.** В ходе проигрывания небольших сценок спланированного или произвольного характера, отражающих модели жизненных ситуаций, имитируются и разрешаются проблемы. Это хорошая наработка вариантов поведения в тех ситуациях, в которых могут оказаться родители.

2) **Деловые игры.** Посредством моделирования системы отношений в ходе игры участники анализируют заданные условия и принимают оптимальные решения, выбирают наиболее целесообразный путь и т.п.

3) **Дискуссия.** Этот метод позволяет с помощью логических доводов воздействовать на мнение, позиции и установки участников дискуссии в процессе непосредственного общения.

4) **Синектика.** В программе применяется коллективная творческая деятельность, основанная на целенаправленном использовании интуитивно-образного, метафорического мышления участников. Предлагаются упражнения, построенные на символической аналогии (выразить суть задачи в виде символов).

5) **«Мозговой штурм».** Техника «мозгового штурма» используется в занятии как способ закрепления полученной информации по теме, ее расширение за счет генерирования новых идей и активизации творческого потенциала участников.

6) **Арт-терапия.** Применяются отдельные приемы как вспомогательное средство для диагностической работы; средство развития внимания к чувствам, усиления ощущения собственной личностной ценности, расширения способов самовыражения родителей.

7) **Изотерapia.** Ее применение создает атмосферу доверия, терпимости и внимания к внутреннему миру человека, вызывает положительные эмоции, помогает преодолеть апатию, сформировать активную жизненную позицию.

8) **Библиотерапия.** На каждое занятие подбирается литературный материал для чтения (рассказы, притчи), которые родители могут пересказывать своим детям в ходе общения.

9) **Метод «Я-сообщения» («Я-высказывания»).** Изучение данного метода позволит родителям применять его на практике в ситуации конфликта и конфронтации, столкновения интересов ребенка и родителя. Родители смогут искренне и эмоционально честно выразить свои чувства по отношению к поведению ребенка в форме, необходимой, чтобы сохранить отношения уважения, эмпатии и принятия, вместе с тем побуждая ребенка изменить свое поведение с учетом интересов родителя.

10) **Метод «активного слушания».** Родители приобретут навыки заинтересованного слушания своих детей, выражения эмпатии.

11) **Мини-лекция.** Используется для теоретического обоснования темы занятия, системы представлений о том или ином предмете, явлении, помощи участникам осмыслить проблему и прийти к определенному выводу.

12) **Проблемное задание.** Цель – теоретическое осмысление реальных проблем, поиск путей их практического решения.

13) **Анализ конкретных ситуаций.**

14) **Практическое задание** – формирование навыков и умений применения приобретенных знаний в практической деятельности.

В организации обучения родителей важно учитывать возрастные и особенности той или иной категории детей. Занятия для родителей детей до 10 лет могут быть направлены на коррекцию детско-родительских отношений и, как следствие, повышение жизнестойкости детей; для родителей детей в возрасте от 10 до 16 лет (подростки) основными направлениями работы являются информирование родителей о возрастных изменениях, связанных с пубертатным периодом; рассмотрение причин суицидальных действий; выработка эффективного способа поведения в конфликтных и стрессовых ситуациях.

В организации профилактической работы с родителями важно получать обратную связь не только от родителей, но и от специалиста (психолога, социального педагога), который наблюдает за семьей, консультирует ее, оказывает необходимую помощь. Для этого могут быть использованы анкеты, которые не только затрагивают область суицидального поведения подростка и позволяют уточнить объем и план информирования родителей по данной проблеме, но и помогают оценить обстановку в конкретной семье, приближают специалиста к пониманию состояния детско-родительских отношений в ней.

XX. Методики диагностики суицидального риска в образовательной организации

Приложение 1

МЕТОДИКИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКИ

1. Карта риска суицида (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)

Цель: определить степень выраженности факторов риска суицида у подростков. Для определения степени выраженности факторов риска у подростков высчитывается алгебраическая сумма и полученный результат соотносится с приведённой ниже шкалой:

менее 9 баллов – риск суицида незначителен;

9 – 15,5 баллов – риск суицида присутствует;

более 15,5 баллов – риск суицида значителен.

Выявив с помощью «карты риска» предрасположенность к попыткам самоубийства, нужно постоянно держать подростка в поле зрения и чутко реагировать на малейшие отклонения в его настроении и поведении. Если итоговая сумма баллов превышает критическое значение или поведенческие особенности (знаки беды) начинают усиленно проявляться, то рекомендуется обратиться к психологу или врачу-психиатру за квалифицированной помощью.

№	Фактор риска	Не выявлен	Слабо выражен	Сильно выражен
1	Биографические данные			
1.1	Ранее имела место попытка суицида	– 0,5	+ 2	+ 3
1.2	Суицидальные попытки у родственников	– 0,5	+ 1	+ 2
1.3	Развод или смерть одного из родителей	– 0,5	+ 1	+ 2
1.4	Недостаток «тепла» в семье в детстве	– 0,5	+ 1	+ 2
1.5	Полная или частичная безнадзорность в детстве	– 0,5	+ 0,5	+ 1
2	Актуальная конфликтная ситуация			
2.1.	Вид конфликта			
2.1.1.	Конфликт с учителем, руководителем	– 0,5	+ 0,5	+ 1
2.1.2.	Конфликт со сверстниками, одноклассниками	– 0,5	+ 0,5	+ 1
2.1.3.	Продолжительный конфликт с друзьями	– 0,5	+ 0,5	+ 1
2.1.4.	Личностный конфликт	– 0,5	+ 0,5	+ 1
2.2.	Поведение в конфликтной ситуации			
2.2.1.	Высказывание с угрозой суицида	– 0,5	+ 2	+ 3
2.3.	Характер конфликтной ситуации			
2.3.1.	Подобные конфликты имели место ранее	– 0,5	+ 0,5	+ 1
2.3.2.	Конфликт отягощён неприятностями в других сферах	– 0,5	+ 0,5	+ 1
2.3.3.	Непредсказуемый исход конфликтной ситуации, ожидание его последствий	– 0,5	+ 0,5	+ 1
2.4.	Эмоциональная окраска конфликтной ситуации			
2.4.1.	Чувство обиды, жалости к себе	– 0,5	+ 1,5	+ 2
2.4.2.	Чувство усталости, бессилия, апатии	– 0,5	+ 1,5	+ 2
2.4.3.	Чувство непреодолимости конфликтной ситуации	– 0,5	+ 1,5	+ 2
3	Характеристика личности			
3.1	Волевая сфера личности			
3.1.1.	Самостоятельность, независимость в	– 1	+ 0,5	+ 1

	принятии решений			
3.1.2.	Решительность	- 1	+ 0,5	+ 1
3.1.3.	Настойчивость	- 1	+ 0,5	+ 1
3.1.4	Сильно выраженное желание достичь своей цели	- 1	+ 0,5	+ 1
3.2.	Эмоциональная сфера личности			
3.2.1.	Болезненное самолюбие, ранимость	- 0,5	+ 1,5	+ 2
3.2.2	Доверчивость	- 0,5	+ 0,5	+ 1
3.2.3.	Эмоциональная вязкость, «застревание», неумение отвлечься	- 0,5	+ 2	+ 3
3.2.4.	Эмоциональная неустойчивость	- 0,5	+ 2	+ 3
3.2.5.	Импульсивность	- 0,5	+ 0,5	+ 1
3.2.6.	Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов	- 0,5	+ 0,5	+ 2
3.2.7	Низкая способность к созданию защитных механизмов	- 0,5	+ 1	+ 2
3.2.8.	Бескомпромиссность	- 0,5	+ 0,5	+ 1,5

2. «Таблица факторов наличия у обучающегося кризисной ситуации»

Инструкция для педагога (классного руководителя): укажите напротив каждого фактора ФИО обучающихся, у которых встречалось или Вы замечали перечисленные ниже факторы

№	Факторы	ФИО
Особенности семейной ситуации		
1	Суициды родственников, родителей.	
2	Смерть близкого родственника.	
3	Неизлечимые или тяжелые соматические заболевания близких родственников, самого ребенка.	
4	Наличие в семье психических больных.	
5	Разводящиеся родители, конфликты в семье.	
6	Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья.	
7	Неполная семья, семья с отчимом или мачехой.	
8	Резкое изменение социального статуса родителей (потеря работы, разорение).	
9	Изменение места жительства, места учебы (в течение последнего года)	
10	Является жертвой насилия: физического, эмоционального, сексуального (<i>укажите какого</i>)	
Особенности школьной адаптации		
11	Является отверженным	
12	Подвергается травле	
Поведенческие особенности		
13	Резкая потеря интереса к деятельности (досуговой, учебной, домашней помощи).	
14	Резкое изменение стиля поведения и способов общения (был таким – стал другим).	
15	Стремление к изоляции, устойчивое сильное уединение.	
16	Употребление подростком наркотиков.	
17	Изменение аппетита, сна, ритма жизни.	

18	Символическое прощание ребенка с ближайшим окружением (отказ от личных вещей, приведение их в порядок и т.п.)	
19	Стремление к рискованным действиям	
20	Резкое несоблюдение правил личной гигиены.	
21	Частые случаи травматизма, самоповреждение, членовредительство.	
Словесные ключи		
22	Открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством («Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так жить»).	
23	Косвенные высказывания о возможности суицидальных действий («Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется за меня волноваться»).	

3. Прогностическая таблица суицидального риска у подростков (А.Н. Волкова)

Инструкция для педагога (классного руководителя): дети, набравшие более 25 баллов, могут быть отнесены в первичный список группы риска суицида.

№	Проблема	Балл
1	Утрата обоих родителей	5
2	Утрата одного из родителей или развод в семье	4
3	Тяжелая психологическая атмосфера в семье	4
4	Изоляция в детском коллективе	4
5	Несправедливые методы воспитания, подавление	4
6	Тяжелые соматические болезни, инвалидность	3
7	Отсутствие опоры на любящего взрослого	3
8	Неудачи в учебе, низкие школьные успехи	3
9	Акцентуации личности	3
10	Употребление алкоголя и наркотиков	2
11	Нарушение контроля, импульсивность	2
12	Низкая самооценка	1
13	Тяжело протекающий пубертат	1
14	Пассивность, робость, несамостоятельность	1

4. «Таблица наблюдения за признаками суицидального поведения»

Инструкция для педагога (классного руководителя): перечисленные признаки относятся к суицидальному поведению, их может проявлять сам подросток, а могут замечать и рассказывать об этих проявлениях другие подростки. При наличии даже одного признака у подростка, проинформировать: зам. директора по ВР, педагога-психолога, социального педагога.

№	Признак суицидального поведения
1	Уныние, апатия, эмоциональный упадок, тоска как постоянный фон настроения
2	Привередливость, капризность, эгоцентрическая направленность на свои страдания, слезливость
3	Резкие перепады настроения (особенно несвойственные ранее)
4	Изменение внешнего вида
5	Изменение интересов (или отказ от любимых занятий)
6	Изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли, изменение аппетита и др.)
7	Самоизоляция в урочной и внеурочной деятельности

8	Ухудшение работоспособности
9	Небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (в сравнении с тем, что было ранее)
10	Частые прогулы или отсутствие на определенных уроках
11	Повышенная агрессивность (вспышки агрессии, особенно нехарактерные ранее)
12	Тема одиночества, кризиса
13	Интерес к теме смерти, способам самоубийства
14	Рисунки по теме смерти (обычно на последних страницах предметных тетрадей)
15	Утрата смыслов в сочинениях на свободную тему или в размышлениях на уроках гуманитарного цикла и т.п.
16	Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, отсутствие перспектив в будущем
17	Аутоагрессия (самообвинения, самоунижение, самоповреждения, саморазрушительное поведение: употребление ПАВ, рискованное и провоцирующее поведение)
18	Отсутствие референтной группы (изоляция)
19	Нарушения школьной адаптации (дезадаптация)
20	Словесные ключи (прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях, прощания)

МЕТОДИКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

1. Опросник «Предварительная оценка состояния психического здоровья»

Опросник состоит из 26 утверждений. Используется 4 варианта ответа:

«Да» – в случае, если подросток полностью согласен с утверждением, предложенным ему.

«Пожалуй, да» – если высказывание не полностью соответствует ощущениям подростка.

«Скорее, нет» – если подросток не уверен, подходит ему высказывание или нет.

«Нет» – в случае, если подросток уверен, что утверждение не соответствует его переживаниям.

Инструкция: Вам сейчас будет предъявлен ряд утверждений, касающихся Вашего здоровья и Вашего самочувствия. На каждое утверждение предлагается четыре варианта ответа.

Текст опросника:

1. Вы настроены на откровенный ответ?
2. Я внимательно отношусь к своему здоровью.
3. Мой организм чувствует смену погоды.
4. У меня бывают частые головные боли.
5. Меня стали раздражать громкие звуки, яркий свет.
6. У меня может резко снижаться настроение, возникают подавленность, вялость.
7. К сожалению, иногда я бываю озлоблен.
8. Я легко могу заплакать.
9. Бывает, меня охватывает какое-то равнодушие.
10. У меня бывает чувство постоянной тревоги.
11. Безо всякой причины окружающие обращают на меня повышенное внимание.
12. Моё настроение может меняться по нескольку раз в день.
13. Мне хорошо в одиночестве.
14. Я обладаю выдающимися способностями, отличающими меня от обычных людей.
15. Иногда я слышу голоса, звуки, идущие неизвестно откуда.
16. Иногда я просто не могу избавиться от назойливых мыслей.
17. К сожалению, я очень ревнив.
18. Иногда я испытываю навязчивый, непреодолимый страх.
19. У меня бывают видения наяву, которые другие не видят.
20. Я стал рассеянным, иногда это замечают окружающие.
21. Меня беспокоит моя забывчивость.
22. У меня появились довольно странные влечения.
23. Иногда я чувствую, что окружающие читают мои мысли.
24. Даже при обычном режиме дня у меня нарушен сон.
25. Бывает, я теряю сознание.
26. Мне необходимо посоветоваться с врачом по поводу моей нервной системы.

Обработка результатов:

Каждый из вариантов оценивается количественно в баллах: «Да» – 1 балл; «Пожалуй, да» – 0,5 балла; «Пожалуй, нет» и «Нет» – 0 баллов.

В случае если подросток наберёт 10 и более баллов, его следует отнести к «группе риска» по проявлению суицидального поведения.

2. Тест выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)

Инструкция: Внимание ребёнка сосредотачивается на тесте, цель которого вуалируется как определение интеллектуальных способностей ребёнка. Ребёнку зачитываются выражения, его задача соотнести их с соответствующими колонками заранее подготовленной таблицы в бланке ответа. На обдумывание внутреннего смысла выражения и определение темы его содержания отводится 5–7 секунд. Если ребёнок не может отнести услышанное выражение к какой-либо теме, он его пропускает. Убедившись, что ребёнок готов к работе, приступите к чтению высказываний.

Текст методики

1. Выкормил змейку на свою шейку.
2. Собрался жить, да взял и помер.
3. От судьбы не уйдёшь.
4. Всякому мужу своя жена милее.
5. Загорелась душа до винного ковша.
6. Здесь бы умер, а там бы встал.
7. Беду не зовут, она сама приходит.
8. Коли у мужа с женою лад, то не нужен и клад.
9. Кто пьёт, тот и горшки бьёт.
10. Двух смертей не бывать, а одной не миновать.
11. Сидят вместе, а глядят врозь.
12. Утром был молодец, а вечером мертвец.
13. Вино уму не товарищ.
14. Доброю женою и муж честен.
15. Кого жизнь ласкает, тот и горя не знает.
16. Кто не рождается, тот и не умрёт.
17. Жена не лапоть, с ноги не сбросишь.
18. В мире жить – с миром быть.
19. Чай не водка, много не выпьешь.
20. В согласном стаде волк не страшен.
21. В тесноте, да не в обиде.
22. Гора с горою не сойдётся, а человек с человеком столкнётся.
23. Жизнь надокучила, а к смерти не привыкнуть.
24. Болячка мала, да болезнь велика.
25. Не жаль вина, а жаль ума.
26. Вволю наешься, да вволю не наживёшься.
27. Жизнь прожить – что море переплыть: побарахтаешься, да и ко дну.
28. Всякий родится, да не всякий в люди годится.
29. Других не суди, на себя погляди.
30. Хорошо тому жить, кому не о чем судить.
31. Живёт – не живёт, а проживать – проживает.
32. Всё вдруг пропало, как вешний лёд.
33. Без копейки рубль щербатый.
34. Без осанки и конь корова.
35. Не место красит человека, а человек – место.
36. Болезнь человека не красит.
37. Влетел орлом, а прилетел голубем.
38. Хорошо тому щеголять, у кого денежки звенят.
39. В уборе и пень хорош.
40. Доход не живёт без хлопот.
41. Нашла коса на камень.
42. Нелады да свары хуже пожара.
43. Заплати грош, да посади в рожь – вот будет хорош!
44. Кто солому покупает, а кто и сено продаёт.

45. Седина бобра не портит.
46. Бешеному дитяти ножа не давати.
47. Не годы старят, а жизнь.
48. В долгах как в шелках.
49. Бранись, а на мир слово оставляй.
50. Зелёный седому не указ.
51. А нам что чёрт, что батька.
52. Моя хата с краю, ничего не знаю.
53. Лежачего не бьют.
54. Что в лоб, что по лбу – всё едино.
55. Все люди как люди, а ты шиш на блюде.
56. Ученье свет, а не ученье – тьма.
57. И медведь из запаса лапу сосёт.
58. Жирен кот, коль мясо не жрёт.
59. Выношенная шуба не греет.
60. Совесть спать не даёт.
61. Вали с больной головы на здоровую.
62. Мал, да глуп – за то и бьют.
63. Не в бороде честь – борода и у козла есть.
64. Одно золото не стареется.
65. Наш пострел везде поспел.
66. Муху бьют за назойливость.
67. Надоел горше горькой редки.
68. Живёт на широкую ногу.
69. Легка ноша на чужом плече.
70. Не в свои сани не садись.
71. Чужая одежда – не надежда.
72. Высоко летаешь, да низко садишься.
73. Двум господам не служат.
74. Мягко стелет, да твёрдо спать.
75. За одного битого двух небитых дают.
76. За худые дела слетит и голова.
77. Говорить умеет, да не смеет.
78. Кто до денег охоч, тот не спит и всю ночь.
79. Кабы не дырка во рту, так бы в золоте ходил.
80. Красив в строю, силен в бою.
81. Гори все синим пламенем.
82. Бараны умеют жить: у них самая паршивая овца в каракуле ходит.
83. Если всё время мыслить, то на что же существовать.
84. На птичьих правах высоко не взлетишь.
85. Взятся за гуж, не говори, что не дюж.

Бланк ответов

Поставьте «+» в графу с темой услышанного высказывания

Алкоголь, наркотики	
Несчастливая любовь	
Противоправные действия	
Деньги и проблемы с ними	
Добровольный уход из жизни	
Семейные неурядицы	
Потеря смысла жизни	
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	

Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	
Отношения с окружающими	

Обработка результатов

После заполнения бланка подсчитывается количество отметок в каждой колонке. Ответы интерпретируются на основе таблиц 1–6. О наличии суицидального риска свидетельствует результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни». Результаты, полученные по остальным показателям, дают информацию о других факторах суицидального риска как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.

Таблица 1. Мальчики 5–7 класс

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	10–11	Более 11
Несчастливая любовь	10–12	Более 12
Противоправные действия	13–15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	16–17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10–11	Более 11
Семейные неурядицы	12–14	Более 14
Потеря смысла жизни	12–13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12–14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11–13	Более 13
Отношения с окружающими	15–18	Более 18

Таблица 2. Девочки 5–7 класс

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	13–15	Более 15
Несчастливая любовь	9–11	Более 11
Противоправные действия	12–14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	15–17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10–11	Более 11
Семейные неурядицы	13–14	Более 14
Потеря смысла жизни	12–13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	13–14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	12–14	Более 14
Отношения с окружающими	15–18	Более 18

Таблица 3. Мальчики 8–9 класс

Факторы суицидального риска	Требуется особое	Требуется формирование

	внимание	ание антисуиц идальных факторов
Алкоголь, наркотики	11–12	Более 12
Несчастливая любовь	11–13	Более 13
Противоправные действия	13–15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	16–18	Более 18
Добровольный уход из жизни	10–12	Более 12
Семейные неурядицы	11–13	Более 13
Потеря смысла жизни	11–12	Более 12
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12–13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	10–12	Более 12
Отношения с окружающими	14–16	Более 16

Таблица 4. Девочки 8–9 класс

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формиров ание антисуиц идальных факторов
Алкоголь, наркотики	11–12	Более 12
Несчастливая любовь	11–12	Более 12
Противоправные действия	13–14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	16–17	Более 17
Добровольный уход из жизни	9–11	Более 11
Семейные неурядицы	11–12	Более 12
Потеря смысла жизни	11–13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11–13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11–12	Более 12
Отношения с окружающими	15–16	Более 16

Таблица 5. Мальчики 10–11 класс

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формиров ание антисуиц идальных факторов
Алкоголь, наркотики	10–11	Более 11
Несчастливая любовь	8–10	Более 10
Противоправные действия	13–15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18–20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7–8	Более 8
Семейные неурядицы	11–13	Более 13
Потеря смысла жизни	11–12	Более 12
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11–13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11–12	Более 12

Отношения с окружающими	19–23	Более 23
-------------------------	-------	----------

Таблица 6. Девочки 10–11 класс

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	9	Более 9
Несчастливая любовь	8–10	Более 10
Противоправные действия	13–15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18–20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7–8	Более 8
Семейные неурядицы	12–13	Более 13
Потеря смысла жизни	11–13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12–13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11–13	Более 13
Отношения с окружающими	22–25	Более 25

При анализе результата тестирования целесообразно помнить, что наличие суицидального риска определяет результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни», а результаты остальных показателей дают информацию о факторе, который способствует формированию суицидальных намерений.

Если результат колонки «Добровольный уход из жизни» меньше представленных в интерпретационной таблице показателей, то это означает, что риск суицидального поведения не высок, но при этом можно судить о других факторах, представленных в остальных колонках, как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.

3. Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)

Цель: экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8–11 класса. Возможно индивидуальное и групповое тестирование.

Инструкция: Я буду зачитывать утверждения, а Вы в бланке для ответов ставить в случае согласия с утверждением «+», в случае несогласия с утверждением «-».

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.
6. Учиться Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью больше, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением грехов.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.
12. Вы считаете себя обреченным человеком.

13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.
18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.
22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.
24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.
25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.
28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
29. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

Обработка результатов

По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Полученный балл уравнивается в значениях с учетом индекса, представленного в таблице ниже. Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

<i>№</i>	<i>Субшкальный диагностический коэффициент</i>	<i>Номера суждений</i>	<i>Индекс</i>
1	Демонстративность	12, 14, 20, 22, 27	1, 2
2	Аффективность	1, 10, 20, 23, 28, 29	1, 1
3	Уникальность	1, 12, 14, 22, 27	1, 2
4	Несостоятельность	2, 3, 6, 7, 17	1, 5
5	Социальный пессимизм	5, 11, 13, 15, 17, 22, 25	1
6	Слом культурных барьеров	8, 9, 18	2, 3
7	Максимализм	4, 16	3, 2
8	Временная перспектива	2, 3, 12, 24, 26, 27	1, 1
9	Антисуицидальный фактор	19, 21	3, 2

Содержание субшкальных диагностических концептов

1) *Демонстративность*. Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как «шантаж», «истероидное выпячивание трудностей», демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как «крик о помощи». Наиболее суицидально опасно сочетание с эмоциональной регидностью, когда «диалог с миром» может зайти слишком далеко.

2) *Аффективность*. Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте – аффективная блокада интеллекта.

3) *Уникальность*. Восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид. Тесно связана с феноменом «непроницаемости» для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.

4) *Несостоятельность*. Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельности. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога – «Я плох».

5) *Социальный пессимизм*. Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Социальный пессимизм связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. В отсутствие Я наблюдается экстрапунитивность по формуле внутреннего монолога «Вы все недостойны меня».

6) *Слом культурных барьеров*. Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте – инверсия ценности смерти и жизни. В отсутствие выраженных пиков по другим шкалам это может говорить только об «экзистенции смерти». Одна из возможных внутренних причин культа смерти – доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: «Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования».

7) *Максимализм*. Инфантильный максимализм ценностных установок. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах.

8) *Временная перспектива*. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

9) *Антисуицидальный фактор*. Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снимает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга. Это представление о греховности самоубийства, антиэстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы.

Бланк ответов

<i>Номер утверждени я</i>	<i>+ / -</i>	<i>Номер утверждени я</i>	<i>+ / -</i>	<i>Номер утверждени я</i>	<i>+ / -</i>
1		11		21	
2		12		22	
3		13		23	
4		14		24	
5		15		25	
6		16		26	
7		17		27	

8		18		28	
9		19		29	
10		20			

4. Методика определения степени риска совершения суицида (И.А. Погудин)

Инструкция: Вам необходимо отметить наличие выраженности у испытуемого перечисленных в карте факторов. При этом напротив каждого фактора поставьте его условный «вес» в соответствии с таблицей.

Так, например, при наличии факторов 8, 9, 11 – 31 напротив них ставится «вес» +1; если они слабо выражены, +0,5; если не выявлены – 0; если фактор отсутствует, ставится – 0,5. «Вес» факторов 5 – 7 оценивается баллами от – 0,5 до +2, а факторов 1 - 4, 10 от - 0,5 до +3. Нулём оцениваются также характеристики факторов 7 – 10 у лиц, не достигших среднего возраста начала половой жизни (19 лет) и вступления в брак (21 год).

Карта риска суицидальности

I. Данные анамнеза

1. Возраст первой суицидальной попытки – до 18 лет.
2. Ранее имела место суицидальная попытка.
3. Суицидальные попытки у родственников.
4. Развод или смерть одного из родителей (до 18 лет).
5. Недостаток тепла в семье в детстве или юношестве.
6. Полная или частичная безнадзорность в детстве.
7. Начало половой жизни – 16 лет и ранее.
8. Ведущее место в системе ценностей принадлежит любовным отношениям.
9. Производственная сфера не играет важной роли в системе ценностей.
10. В анамнезе имел место развод.

II. Актуальная конфликтная ситуация

11. Ситуация неопределенности, ожидания.
12. Конфликт в области любовных или супружеских отношений.
13. Продолжительный служебный конфликт.
14. Подобный конфликт имел место ранее.
15. Конфликт, отягощенный неприятностями в других сферах жизни.
16. Субъективное чувство непреодолимости конфликтной ситуации.
17. Чувство обиды, жалости к себе.
18. Чувство усталости, бессилия.
19. Высказывания с угрозой суицида.

III. Характеристика личности

20. Эмоциональная неустойчивость.
21. Импульсивность.
22. Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов.
23. Доверчивость.
24. Эмоциональная вязкость, неподвижность.
25. Болезненное самолюбие.
26. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений.
27. Напряженность потребностей (сильно выраженное желание достичь своей цели, высокая интенсивность данной потребности).
28. Настойчивость.
29. Решительность.
30. Бескомпромиссность.
31. Низкая способность к образованию компенсаторных механизмов, вытеснению фрустрирующих факторов.

Обработка результатов

Вычисляется алгебраическая сумма «весов» всех факторов.

Если полученная величина меньше, чем 8,8, риск суицида незначителен. Если эта величина колеблется от 8,8 до 15,4, то имеется риск совершения суицидальной попытки. В случае, когда сумма «весов» превышает 15,4, риск суицида исследуемого лица велик, а в случае наличия в анамнезе попытки самоубийства значителен риск ее повторения. При наличии цифр, превышающих критические значения риска суицида, необходимо немедленно обратиться к врачам и провести клинико-психологическое обследование.

«Вес» факторов риска суицида в зависимости от его наличия, выраженности и значимости

Характеристика наличия факторов	Номера факторов		
	8, 9, 11 – 31	5 – 7	1 – 4, 10
Отсутствует (фактор)	- 0,5	- 0,5	- 0,5
Слабо выражен	+ 0,5	+1,0	+1,5
Присутствует	+ 1,0	+2,0	+3,0
Наличие не выявлено	0	0	0

5. Шкала безнадежности Бека

Инструкция: Ниже приводится 20 утверждений о Вашем будущем. Пожалуйста, прочтите внимательно каждое и отметьте одно верное утверждение, которое наиболее точно отражает Ваши чувства в настоящее время. Обведите кружком слово «верно», если Вы согласны с утверждением или слово «неверно» если Вы не согласны. Среди утверждений нет правильных или неправильных. Не тратьте слишком много времени на одно утверждение.

1	Я жду будущего с надеждой и энтузиазмом	верно	неверно
2	Мне пора сдать, т.к. я ничего не могу изменить к лучшему	верно	неверно
3	Когда дела идут плохо, мне помогает мысль, что так не может продолжаться всегда	верно	неверно
4	Я не могу представить, на что будет похожа моя жизнь через 10 лет	верно	неверно
5	У меня достаточно времени, чтобы завершить дела, которыми я больше всего хочу заниматься	верно	неверно
6	В будущем, я надеюсь достичь успеха в том, что мне больше всего нравится	верно	неверно
7	Будущее представляется мне во тьме	верно	неверно
8	Я надеюсь получить в жизни больше хорошего, чем средний человек	верно	неверно
9	У меня нет никаких просветов и нет причин верить, что они появятся в будущем	верно	неверно
10	Мой прошлый опыт хорошо меня подготовил к будущему	верно	неверно
11	Всё, что я вижу впереди - скорее, неприятности, чем радости	верно	неверно
12	Я не надеюсь достичь того, чего действительно хочу	верно	неверно
13	Когда я заглядываю в будущее, я надеюсь быть счастливее, чем я есть сейчас	верно	неверно
14	Дела идут не так, как мне хочется	верно	неверно
15	Я сильно верю в своё будущее	верно	неверно
16	Я никогда не достигаю того, что хочу, поэтому глупо что-либо хотеть	верно	неверно
17	Весьма маловероятно, что я получу реальное удовлетворение в будущем	верно	неверно

18	Будущее представляется мне расплывчатым и неопределённым	верно	неверно
19	В будущем меня ждёт больше хороших дней, чем плохих	верно	неверно
20	Бесполезно пытаться получить то, что я хочу, потому, что, вероятно, я не добьюсь этого	верно	неверно

Ключ

<i>№</i>	<i>Ответ</i>	<i>Балл</i>	<i>№</i>	<i>Ответ</i>	<i>Балл</i>
1	НЕВЕРНО	1	11	ВЕРНО	1
2	ВЕРНО	1	12	ВЕРНО	1
3	НЕВЕРНО	1	13	НЕВЕРНО	1
4	ВЕРНО	1	14	ВЕРНО	1
5	НЕВЕРНО	1	15	НЕВЕРНО	1
6	НЕВЕРНО	1	16	ВЕРНО	1
7	ВЕРНО	1	17	ВЕРНО	1
8	НЕВЕРНО	1	18	ВЕРНО	1
9	ВЕРНО	1	19	НЕВЕРНО	1
10	НЕВЕРНО	1	20	ВЕРНО	1

Интерпретация:

0-3 балла – безнадёжность не выявлена;

4-8 баллов – безнадёжность лёгкая;

9-14 баллов – безнадёжность умеренная;

15-20 баллов – безнадёжность тяжёлая.

При анализе полученных результатов необходимо обратить внимание на учащихся, показавших умеренную и тяжёлую безнадёжность.

6. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона

Инструкция: Вам предлагается ряд утверждений. Рассмотрите последовательно каждое и оцените с точки зрения частоты их проявления применительно к вашей жизни при помощи четырех вариантов ответов: «часто», «иногда», «редко», «никогда».

Текст опросника

1. Я несчастлив, занимаясь столькими вещами в одиночку
2. Мне не с кем поговорить
3. Для меня невыносимо быть таким одиноким
4. Мне не хватает общения
5. Я чувствую, будто никто действительно не понимает себя
6. Я застаю себя в ожидании, что люди позвонят или напишут мне
7. Нет никого, к кому я мог бы обратиться
8. Я сейчас больше ни с кем не близок
9. Те, кто меня окружает, не разделяют мои интересы и идеи
10. Я чувствую себя покинутым
11. Я не способен раскрепощаться и общаться с теми, кто меня окружает
12. Я чувствую себя совершенно одиноким
13. Мои социальные отношения и связи поверхностны
14. Я умираю по компании
15. В действительности никто как следует не знает меня
16. Я чувствую себя изолированным от других
17. Я несчастен, будучи таким отверженным
18. Мне трудно заводить друзей
19. Я чувствую себя исключённым и изолированным другими
20. Люди вокруг меня, но не со мной

Обработка результатов и интерпретация

Подсчитывается количество каждого из вариантов ответов. Сумма ответов «часто» умножается на три, «иногда» — на два, «редко» — на один и «никогда» — на 0. Полученные результаты складываются. Максимально возможный показатель одиночества — 60 баллов.

Высокую степень одиночества показывают от 40 до 60 баллов, от 20 до 40 баллов — средний уровень одиночества, от 0 до 20 баллов — низкий уровень одиночества.

МЕТОДИКИ ДАГНОСТИКИ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ

1. Шкала депрессии (А. Бек)

Испытуемому выдается бланк для ответов, содержащий 21 группу утверждений об актуальном для него самочувствии. В каждой группе таких утверждений пациенту предлагается выбрать одно, наиболее ему подходящее. Все вопросы распределены по степени нарастания депрессивного симптома и обычно маркируются цифрами от 0 до 3. На выполнение теста испытуемому отводится 20 минут, но в случае тяжелого состояния обследуемого человека допускается увеличение времени.

Инструкция. Прочтите внимательно и обведите кружком номер (0, 1, 2 или 3) утверждения, наилучшим образом отражающего Ваше самочувствие в течение последней недели, включая сегодняшний день. Если подходящими Вам кажутся несколько утверждений в группе, обведите каждое из них. Убедитесь, что Вы прочитали все утверждения в каждой группе, прежде, чем сделать выбор.

1)

0 Я не чувствую себя расстроенным, печальным.

1 Я расстроен.

2 Я все время расстроен и не могу от этого отключиться.

3 Я настолько расстроен и несчастлив, что не могу это выдержать.

2)

0 Я не тревожусь о своем будущем.

1 Я чувствую, что озадачен будущим.

2 Я чувствую, что меня ничего не ждет в будущем.

3 Моё будущее безнадежно, и ничто не может измениться к лучшему.

3)

0 Я не чувствую себя неудачником.

1 Я чувствую, что терпел больше неудач, чем другие люди.

2 Когда я оглядываюсь на свою жизнь, я вижу в ней много неудач.

3 Я чувствую, что как личность я – полный неудачник.

4)

0 Я получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.

1 Я не получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.

2 Я больше не получаю удовлетворения ни от чего.

3 Я полностью не удовлетворен жизнью, и мне всё надоело.

5)

0 Я не чувствую себя в чем-нибудь виноватым.

1 Достаточно часто я чувствую себя виноватым.

2 Большую часть времени я чувствую себя виноватым.

3 Я постоянно испытываю чувство вины.

6)

0 Я не чувствую, что могу быть наказанным за что-либо.

1 Я чувствую, что могу быть наказан.

2 Я ожидаю, что могу быть наказан.

3 Я чувствую себя уже наказанным.

7)

0 Я не разочаровался в себе.

1 Я разочаровался в себе.

2 Я себе противен.

3. Я себя ненавижу.

8)

0 Я знаю, что я не хуже других.

- 1 Я критикую себя за ошибки и слабости.
 - 2 Я все время обвиняю себя за свои поступки.
 - 3 Я виню себя во всем плохом, что происходит.
- 9)
- 0 Я никогда не думал покончить с собой.
 - 1 Ко мне приходят мысли покончить с собой, но я не буду их осуществлять.
 - 2 Я хотел бы покончить с собой
 - 3 Я бы убил себя, если бы представился случай.
- 10)
- 0 Я плачу не больше, чем обычно.
 - 1 Сейчас я плачу чаще, чем раньше.
 - 2 Теперь я все время плачу.
 - 3 Раньше я мог плакать, а сейчас не могу, даже если мне хочется.
- 11)
- 0 Сейчас я раздражителен не более, чем обычно.
 - 1 Я более легко раздражаюсь, чем раньше.
 - 2 Теперь я постоянно чувствую, что раздражен.
 - 3 Я стал равнодушен к вещам, которые меня раньше раздражали.
- 12)
- 0 Я не утратил интереса к другим людям.
 - 1 Я меньше интересуюсь другими людьми, чем раньше.
 - 2 Я почти потерял интерес к другим людям.
 - 3 Я полностью утратил интерес к другим людям.
- 13)
- 0 Я откладываю принятие решения иногда, как и раньше.
 - 1 Я чаще, чем раньше, откладываю принятие решения.
 - 2 Мне труднее принимать решения, чем раньше.
 - 3 Я больше не могу принимать решения.
- 14)
- 0 Я не чувствую, что выгляжу хуже, чем обычно.
 - 1 Меня тревожит, что я выгляжу старым и непривлекательным.
 - 2 Я знаю, что в моей внешности произошли существенные изменения, делающие меня непривлекательным.
 - 3 Я знаю, что выгляжу безобразно.
- 15)
- 0 Я могу работать так же хорошо, как и раньше.
 - 1 Мне необходимо сделать дополнительное усилие, чтобы начать делать что-нибудь.
 - 2 Я с трудом заставляю себя делать что-либо.
 - 3 Я совсем не могу выполнять никакую работу.
- 16)
- 0 Я сплю так же хорошо, как и раньше.
 - 1 Сейчас я сплю хуже, чем раньше.
 - 2 Я просыпаюсь на 1-2 часа раньше, и мне трудно заснуть опять.
 - 3 Я просыпаюсь на несколько часов раньше обычного и больше не могу заснуть.
- 17)
- 0 Я устаю не больше, чем обычно.
 - 1 Теперь я устаю быстрее, чем раньше.
 - 2 Я устаю почти от всего, что я делаю.
 - 3 Я не могу ничего делать из-за усталости.
- 18)
- 0 Мой аппетит не хуже, чем обычно.
 - 1 Мой аппетит стал хуже, чем раньше.

- 2 Мой аппетит теперь значительно хуже.
 3 У меня вообще нет аппетита.
 19)
 0 В последнее время я не похудел или потеря веса была незначительной.

1 За последнее время я потерял более 2 кг.

2 Я потерял более 5 кг.

3 Я потерял более 7 кг.

Я намеренно стараюсь похудеть и ем меньше (отметить крестиком).

ДА _____ НЕТ _____

20)

0 Я беспокоюсь о своем здоровье не больше, чем обычно.

1 Меня тревожат проблемы моего физического здоровья, такие, как боли, расстройство желудка, запоры и т.д.

2 Я очень обеспокоен своим физическим состоянием, и мне трудно думать о чем-либо другом.

3 Я настолько обеспокоен своим физическим состоянием, что больше ни о чем не могу думать.

21)

0 В последнее время я не замечал изменения своего интереса к сексу.

1 Меня меньше занимают проблемы секса, чем раньше.

2 Сейчас я значительно меньше интересуюсь сексуальными проблемами, чем раньше.

3 Я полностью утратил сексуальный интерес.

Оценка результатов

0-9 – отсутствие депрессивных симптомов

10-15 – легкая депрессия (субдепрессия)

16-19 – умеренная депрессия

20-29 – выраженная депрессия (средней тяжести)

30-63 – тяжелая депрессия

Пункты 1–13 – когнитивно-аффективная субшкала (С-А)

Пункты 14–21 – субшкала соматических проявлений депрессии (S-P)

2. Изучение склонности подростков к суицидальному поведению (М.В. Горская)

Опросник дает возможность определить уровень тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности.

Инструкция: Напротив каждого утверждения стоят три цифры: 2, 1, 0. Если утверждение Вам подходит, то обведите цифру 2; если не совсем подходит, то – 1; если не подходит – 0.

1	Часто я не уверен в своих силах	2 1 0
2	Нередко мне кажется безысходным положение, из которого можно было бы найти выход	2 1 0
3	Я часто оставляю за собой последнее слово	2 1 0
4	Мне трудно менять свои привычки	2 1 0
5	Я часто из-за пустяков краснею	2 1 0
6	Неприятности меня сильно расстраивают, и я падаю духом	2 1 0
7	Нередко я перебиваю собеседника в разговоре	2 1 0
8	Я с трудом переключаюсь с одного дела на другое	2 1 0
9	Я часто просыпаюсь ночью	2 1 0
10	При крупных неприятностях я обычно виню только себя	2 1 0
11	Меня легко рассердить	2 1 0
12	Я очень осторожен к переменам в моей жизни	2 1 0

13	Я легко впадаю в уныние	2 1 0
14	Несчастья и неудачи ничему меня не учат	2 1 0
15	Мне приходится делать замечания другим	2 1 0
16	В споре меня трудно переубедить	2 1 0
17	Меня волнуют даже воображаемые неприятности	2 1 0
18	Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесполезной	2 1 0
19	Я хочу быть авторитетом среди окружающих	2 1 0
20	Нередко у меня не выходят из головы мысли, от которых следовало бы избавиться	2 1 0
21	Меня пугают трудности, с которыми мне предстоит встретиться в жизни	2 1 0
22	Нередко я чувствую себя незащищенным	2 1 0
23	В любом деле я не довольствуюсь малым, я хочу добиться максимального успеха	2 1 0
24	Я легко сближаюсь с людьми	2 1 0
25	Я часто копаюсь в своих недостатках	2 1 0
26	Иногда у меня бывает состояние отчаяния	2 1 0
27	Мне трудно сдерживать себя, когда я рассержен	2 1 0
28	Я сильно переживаю, если в моей жизни что-то неожиданно меняется	2 1 0
29	Меня легко убедить	2 1 0
30	Я чувствую растерянность, когда у меня возникают трудности	2 1 0
31	Предпочитаю руководить, а не подчиняться	2 1 0
32	Нередко я проявляю упрямство	2 1 0
33	Меня беспокоит состояние моего здоровья	2 1 0
34	В трудные минуты я иногда веду себя по-детски	2 1 0
35	У меня резкая, грубоватая жестикация	2 1 0
36	Я неохотно иду на риск	2 1 0
37	Я с трудом переношу время ожидания	2 1 0
38	Я думаю, что никогда не смогу исправить свои недостатки	2 1 0
39	Меня расстраивают даже незначительные нарушения моих планов	2 1 0
40	Я мстителен	2 1 0

Ключ:

1. Шкала тревожности: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.

2. Шкала фрустрации: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.

3. Шкала агрессии: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.

4. Шкала ригидности: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

При обработке результатов подсчитывается количество ответов «1» и «2», совпавших с ключом. За каждый совпавший с ключом ответ «2» начисляется 2 балла, за ответ «1» — начисляется 1 балл. Затем ответы по каждой шкале суммируются.

Средний балл по каждой шкале – 10. Превышение его свидетельствует о преобладании исследуемого качества в структуре личности.

3. Методика «Суицидальная мотивация» (Ю.Р. Вагин)

Инструкция: Вам предлагается ответить на 35 утверждений, заполнив опросник или ответив устно, используя для этого 4 варианта ответа:

«да» – в том случае, если Вы полностью согласны с утверждением;

«частично» – если высказывание не полностью соответствует Вашим переживаниям;

«сомневаюсь» – если Вы не уверены, подходит Вам высказывание или нет;

«нет» – если Вы уверены, что данное высказывание не соответствует Вашим переживаниям.

Текст опросника

1. Думал, что если умру, то всем будет только лучше.
2. В жизни потерялся какой-то главный смысл.
3. Мне казалось, что только смерть может избавить меня от страдания.
4. Думал доказать что-то хотя бы своей смертью.
5. Я думал, что не имею права больше жить.
6. Думал умереть, и пусть попробуют пожить без меня.
7. Я надеялся, что после смерти меня ждет что-то лучшее.
8. Я хотел умереть, потому что из-за меня слишком много проблем.
9. Казалось, что все хорошее осталось позади, а впереди ничего нет.
10. Думал, что лучше умереть, чем так мучиться.
11. Когда тебя не понимают, то ничего больше не остается.
12. Я думал, что своей смертью смогу искупить свою вину.
13. Было так больно и обидно, что хотелось отомстить.
14. Я думал умереть здесь, чтобы иметь возможность возродиться к новой жизни.
15. Думал, что моя смерть что-то изменит к лучшему вокруг.
16. Потому что жизнь утратила какой-либо интерес.
17. Я уже не мог больше терпеть все это.
18. По-другому я не смог бы ничего доказать.
19. Мне казалось, что я сам во всем виноват и должен понести наказание.
20. Я хорошо понимал, что своей смертью причину боль и даже хотел этого.
21. Мне хотелось уйти туда к тем (или к тому), кого я люблю.
22. Я не хотел быть обузой для окружающих.
23. Во мне кончилась какая-то сила для жизни.
24. Если бы мне не было так больно - я бы даже не думал о смерти.
25. Мне кажется, что меня просто никто не замечает.
26. Только я сам могу судить себя за все.
27. Своей смертью я хотел наказать.
28. Думал, что, может быть, там я буду более счастливым, чем здесь.
29. Хотелось умереть, чтобы никому не мешать.
30. Меня не устраивает та жизнь, которая ждала меня впереди.
31. Мне казалось, что если жизнь приносит только боль – лучше умереть.
32. Думал, что, может быть, после моей смерти что-то поймут.
33. Мне хотелось быть самому себе и судьей и палачом.
34. Было легкое удовлетворение от мысли, что своей смертью я создам проблему.
35. Я думал о смерти, как о пути к новой жизни.

Обработка и интерпретация результатов:

Каждому из мотивационных комплексов соответствует 5 высказываний.

1. Альтруистическая 1, 8, 15, 22, 29
2. Анемическая 2, 9, 16, 23, 30
3. Анестетическая 3, 10, 17, 24, 31
4. Инструментальная 4, 11, 18, 25, 32
5. Аутопунитическая 5, 12, 19, 26, 33
6. Гетеропунитическая 6, 13, 20, 27, 34
7. Поствительная 7, 14, 21, 28, 35

Каждый из вариантов ответа оценивается количественно в баллах: «да» – 3 балла, «частично» – 2 балла, «сомневаюсь» – 1 балл, «нет» – 0 баллов. Общая сумма баллов по всем 5 высказываниям, относящимся к одному из мотивационных комплексов, определяет выраженность данного комплекса.

Максимальная выраженность может равняться соответственно: $5 \times 3 = 15$ баллов.

Минимальная – 0 баллов.

На основании количественных показателей по каждой из 7 шкал строится график, позволяющий наглядно отобразить спектр суицидальной мотивации у данного конкретного подростка, и на этом основании судить о выраженности суицидальных тенденций.

Бланк для заполнения

Ф.И.О. _____ возраст _____ пол _____

Впишите ответ в соответствующую номеру вопроса клетку

1	8	15	22	29
2	9	16	23	30
3	10	17	24	31
4	11	18	25	32
5	12	18	26	33
6	13	20	27	34
7	14	21	28	35

4. Методика диагностики показателей и форм агрессии А. Басса и А. Дарки (адаптирован А.К. Осницким)

Инструкция: прочитывая или прослушивая зачитываемые утверждения, примеряйте, насколько они соответствуют вашему стилю поведения, вашему образу жизни, и отвечайте одним из четырех возможных ответов: «ДА», «ПОЖАЛУЙ, ДА», «ПОЖАЛУЙ, НЕТ», «НЕТ».

1. Временами я не могу справиться с желанием навредить кому-либо.
2. Иногда я могу посплетничать о людях, которых не люблю.
3. Я легко раздражаюсь, но легко и успокаиваюсь.
4. Если меня не попросить по-хорошему, просьбу не выполню.
5. Я не всегда получаю то, что мне положено.
6. Я знаю, что люди говорят обо мне за моей спиной.
7. Если я не одобряю поступки других людей, то даю им это почувствовать.
8. Если случается обмануть кого-либо, испытываю угрызения совести.
9. Мне кажется, что я не способен ударить человека.
10. Никогда не раздражаюсь настолько, чтобы разбрасывать вещи.
11. Я всегда снисходителен к чужим недостаткам.
12. Когда установленное правило не нравится мне, хочется нарушить его.
13. Другие почти всегда умеют использовать благоприятные обстоятельства.
14. Меня настораживают люди, которые относятся ко мне более дружелюбно, чем я этого ожидаю.
15. Я часто бываю не согласен с людьми.
16. Иногда мне на ум приходят мысли, которых я стыжусь.
17. Если кто-нибудь ударит меня, я не отвечу ему тем же.
18. В раздражении я хлопаю дверьми.
19. Я более раздражителен, чем кажется со стороны.
20. Если кто-то корчит из себя главного, я поступаю ему наперекор.
21. Меня немного огорчает моя судьба.
22. Думаю, что многие люди не любят меня.
23. Не могу удержаться от спора, если люди не согласны со мной.
24. Те, кто увиливают от учебы или работы должны испытывать чувство вины.
25. Кто оскорбляет меня или мою семью, напрашивается на драку.
26. Я не способен на грубые шутки.
27. Меня охватывает ярость, когда надо мной насмеются.
28. Когда люди строят из себя начальников, я делаю все, чтобы они не зазнавались.

29. Почти каждую неделю я вижу кого-нибудь из тех, кто мне не нравится.
30. Довольно многие завидуют мне.
31. Я требую, чтобы люди уважали мои права.
32. Меня огорчает, что я мало делаю для своих родителей.
33. Люди, которые постоянно изводят вас, стоят того, чтобы их щелкнули по носу.
34. От злости я иногда бываю мрачным.
35. Если ко мне относятся хуже, чем я того заслуживаю, я не огорчаюсь.
36. Если кто-то пытается вывести меня из себя, я не обращаю на него внимания.
37. Хотя я и не показываю этого, иногда меня гложет зависть.
38. Иногда мне кажется, что надо мной смеются.
39. Даже если я злюсь, то не прибегаю к сильным выражениям.
40. Хочется, чтобы мои грехи были прощены.
41. Редко даю сдачи, даже если кто-нибудь ударит меня.
42. Обижаюсь, когда иногда получается не по-моему.
43. Иногда люди раздражают меня своим присутствием.
44. Нет людей, которых бы я по-настоящему ненавидел.
45. Мой принцип: «Никогда не доверять чужакам».
46. Если кто-то раздражает меня, готов сказать ему все, что о нем думаю.
47. Я делаю много такого, о чем впоследствии сожалею.
48. Если я разозлюсь, могу ударить кого-нибудь.
49. С десяти лет у меня не было вспышек гнева.
50. Часто я чувствую себя, как пороховая бочка, готовая взорваться.
51. Если бы знали, что я чувствую, меня бы считали человеком, с которым нелегко ладить.
52. Всегда думаю о том, какие тайные причины заставляют людей делать что-нибудь приятное для меня.
53. Когда кричат на меня, я кричу в ответ.
54. Неудачи огорчают меня.
55. Дерусь не реже и не чаще других.
56. Могу вспомнить случаи, когда был настолько зол, что хватал первую попавшуюся под руку вещь и ломал ее.
57. Иногда я чувствую, что готов первым начать драку.
58. Иногда чувствую, что жизнь со мной поступает несправедливо.
59. Раньше думал, что большинство людей говорит правду, но теперь этому не верю.
60. Ругаюсь только от злости.
61. Когда поступаю неправильно, меня мучает совесть.
62. Если для защиты своих прав нужно применить физическую силу, я применяю ее.
63. Иногда выражаю свой гнев тем, что стучу по столу.
64. Я бываю грубоват по отношению к людям, которые мне не нравятся.
65. У меня нет врагов, которые хотели бы мне навредить.
66. Не умею поставить человека на место, даже если он этого заслуживает.
67. Часто думаю, что живу неправильно.
68. Знаю людей, которые способны довести меня до драки.
69. Не огорчаюсь из-за мелочей.
70. Мне редко приходит в голову мысль о том, что люди пытаются разозлить или оскорбить меня.
71. Часто просто угрожаю людям, не собираясь приводить угрозы в исполнение.
72. В последнее время я стал занудой.
73. В споре часто повышаю голос.
74. Стараюсь скрывать плохое отношение к людям.

75. Лучше соглашусь с чем-либо, чем стану спорить.

При обработке данных ответы «ДА» и «ПОЖАЛУЙ, ДА» объединяются (суммируются как ответы «да»), ответы «НЕТ» и «ПОЖАЛУЙ, НЕТ» (суммируются как ответы «нет»).

КЛЮЧ для обработки результатов испытания по опроснику

1	ФИЗИЧЕСКАЯ АГРЕССИЯ	K=11	1+, 9-, 17-, 25+, 33+, 41+, 48+, 55+, 62+, 68+.
2	ВЕРБАЛЬНАЯ АГРЕССИЯ	K=8	7+, 15+, 23+, 31+, 39-, 46+, 53+, 60+, 66-, 71+, 73+, 74-, 75-
3	КОСВЕННАЯ АГРЕССИЯ	K=13	2+, 10+, 18+, 26-, 34+, 42+, 49-, 56+, 63+
4	НЕГАТИВИЗМ	K=20	4+, 12+, 20+, 28+, 36-
5	РАЗДРАЖЕНИЕ	K=9	3+, 11-, 19+, 27+, 35-, 43+, 50+, 57+, 64+, 69-, 72+
6	ПОДОЗРИТЕЛЬНОСТЬ	K=11	6+, 14+, 22+, 30+, 38+, 45+, 52+, 59+, 65-, 70-
7	ОБИДА	K=13	5+, 13+, 21+, 29+, 37+, 44+, 51+, 58+
8	ЧУВСТВО ВИНЫ	K=11	8+, 16+, 24+, 32+, 40+, 47+, 54+, 61+, 67+

Номера вопросов со знаком «-» требуют и регистрации ответа с противоположным знаком: если был ответ «ДА», то мы его регистрируем как ответ «Нет», если был ответ «Нет», регистрируем как ответ «ДА». Сумма баллов, умноженная на коэффициент, указанный в скобках при каждом параметре агрессивности, позволяет получить удобные для сопоставления – нормированные – показатели, характеризующие индивидуальные и групповые результаты (нулевые значения не просчитываются).

Суммарные показатели:

(«1» + «2» + «3») / 3 = ИА – индекс агрессивности;

(«6» + «7») / 2 = ИВ – индекс враждебности.

5. Шкала тревоги Ч.Д. Спилбергера (адаптирована на русский язык Ю.Л. Ханиным)

Тестирование проводится с применением двух бланков: один бланк для измерения показателей ситуативной тревожности, а второй – для измерения уровня личностной тревожности. Исследование может проводиться индивидуально или в группе.

Инструкция: прочитайте каждое из утверждений и зачеркните цифру в соответствующей

графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

Бланк 1. Шкала ситуативной тревожности (СТ)

№	Суждение	Нет, это не так	Пожалу й, так	Верн о	Соверше нно верно
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего	1	2	3	4

	удовлетворения				
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжённости	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбуждён, и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Бланк 2. Шкала личностной тревожности (ЛТ)

№	Суждение	Никогд а	Почти никогда	Часто	Поч ти всегд а
1	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
2	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
3	Я легко могу расстроиться	1	2	3	4
4	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4
5	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
6	Я чувствую прилив сил, желание работать	1	2	3	4
7	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
8	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
9	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
10	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
11	Я всё принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
12	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
13	Я чувствую себя незащищённым	1	2	3	4
14	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
15	У меня бывает хандра	1	2	3	4
16	Я бываю доволен	1	2	3	4
17	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
18	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
19	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
20	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Ключ

<i>Ситуативная тревожность</i>					<i>Личностная тревожность</i>				
<i>СТ</i>	<i>Ответы</i>				<i>ЛТ</i>	<i>Ответы</i>			
<i>№</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>№</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<i>1</i>	4	3	2	1	<i>1</i>	4	3	2	1
<i>2</i>	4	3	2	1	<i>2</i>	1	2	3	4
<i>3</i>	1	2	3	4	<i>3</i>	1	2	3	4

4	1	2	3	4	4	1	2	3	4
5	4	3	2	1	5	1	2	3	4
6	1	2	3	4	6	4	3	2	1
7	1	2	3	4	7	4	3	2	1
8	4	3	2	1	8	1	2	3	4
9	1	2	3	4	9	1	2	3	4
10	4	3	2	1	10	4	3	2	1
11	4	3	2	1	11	1	2	3	4
12	1	2	3	4	12	1	2	3	4
13	1	2	3	4	13	1	2	3	4
14	1	2	3	4	14	1	2	3	4
15	4	3	2	1	15	1	2	3	4
16	4	3	2	1	16	4	3	2	1
17	1	2	3	4	17	1	2	3	4
18	1	2	3	4	18	1	2	3	4
19	4	3	2	1	19	4	3	2	1
20	4	3	2	1	20	1	2	3	4

Интерпретация результатов

При анализе результатов надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом, чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной). Ориентировочные оценки тревожности:

- до 30 баллов – низкая,
- 31 – 44 балла – умеренная;
- 45 и более – высокая.

Личности, относимые к категории высоко тревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. Если психологический тест выражает у испытуемого высокий показатель личностной тревожности, то это дает основание предполагать у него появление состояния тревожности в разнообразных ситуациях, особенно когда они касаются оценки его компетенции и престижа.

Лицам с высокой оценкой тревожности следует формировать чувство уверенности и успеха. Им необходимо смещать акцент с внешней требовательности, категоричности, высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам.

Для низко тревожных людей, напротив, требуется пробуждение активности, подчеркивание мотивационных компонентов деятельности, возбуждение заинтересованности, высвечивание чувства ответственности в решении тех или иных задач.

Состояние реактивной (ситуационной) тревоги возникает при попадании в стрессовую ситуацию и характеризуется субъективным дискомфортом, напряженностью, беспокойством и вегетативным возбуждением. Естественно, это состояние отличается неустойчивостью во времени и различной интенсивностью в зависимости от силы воздействия стрессовой ситуации. Таким образом, значение итогового показателя по данной подшкале позволяет оценить не только уровень актуальной тревоги испытуемого, но и определить, находится ли он под воздействием стрессовой ситуации и какова интенсивность этого воздействия на него.

Личностная тревожность представляет собой конституциональную черту, обуславливающую склонность воспринимать угрозу в широком диапазоне ситуаций. При высокой личностной тревожности каждая из этих ситуаций будет обладать стрессовым воздействием на субъект и вызывать у него выраженную тревогу. Очень высокая

личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и психосоматическими заболеваниями.

Сопоставление результатов по обеим подшкалам дает возможность оценить индивидуальную значимость стрессовой ситуации для испытуемого.

МЕТОДИКИ ДАГНОСТИКИ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ

1. Опросник социально-психологической адаптации К. Роджерса, Р. Даймонда (адаптирован Т.В. Снегиревой)

Инструкция: В опроснике содержатся высказывания о человеке, его образе жизни, переживаниях, мыслях, привычках, стиле поведения. Прочитав или прослушав очередное высказывание опросника, примерьте его к своим привычкам, своему образу жизни и оцените, в какой мере это высказывание может быть отнесено к вам.

Для того чтобы обозначить ваш ответ в бланке, выберите, подходящий, по вашему мнению, один из семи вариантов оценок, пронумерованных цифрами от «0» до «6»:

- «0» – это ко мне совершенно не относится;
- «1» – мне это не свойственно в большинстве случаев;
- «2» – сомневаюсь, что это можно отнести ко мне;
- «3» – не решаюсь отнести это к себе;
- «4» – это похоже на меня, но нет уверенности;
- «5» – это на меня похоже;
- «6» – это точно про меня.

Выбранный вами вариант ответа отметьте в бланке для ответов в ячейке, соответствующей порядковому номеру высказывания.

Текст опросника

1. Испытывает неловкость, когда вступает с кем-нибудь в разговор.
2. Нет желания раскрываться перед другими.
3. Во всем любит состязание, соревнование, борьбу.
4. Предъявляет к себе высокие требования.
5. Часто ругает себя за сделанное.
6. Часто чувствует себя униженным.
7. Сомневается, что может нравиться кому-нибудь из лиц противоположного пола.
8. Свои обещания выполняет всегда.
9. Теплые, добрые отношения с окружающими.
10. Человек сдержанный, замкнутый; держится от всех чуть в стороне.
11. В своих неудачах винит себя.
12. Человек ответственный, на него можно положиться.
13. Чувствует, что не в силах хоть что-нибудь изменить, все усилия напрасны.
14. На многое смотрит глазами сверстников.
15. Принимает в целом те правила и требования, которым надлежит следовать.
16. Собственных убеждений и правил не хватает.
17. Любит мечтать – иногда прямо среди бела дня. С трудом возвращается от мечты к действительности.
18. Всегда готов к защите и даже нападению: «застревает» на переживаниях обид, мысленно перебирая способы мщения.
19. Умеет управлять собой и собственными поступками, заставлять себя, разрешать себе; самоконтроль для него не проблема.
20. Часто портится настроение: накатывает уныние, хандра.
21. Все, что касается других, не волнует: сосредоточен на себе; занят собой.
22. Люди, как правило, ему нравятся.
23. Не стесняется своих чувств, открыто их выражает.
24. Среди большого стечения народа бывает немножко одиноко.
25. Сейчас очень не по себе. Хочется все бросить, куда-нибудь спрятаться.
26. С окружающими обычно ладит.
27. Всего труднее бороться с самим собой.
28. Настораживает незаслуженное доброжелательное отношения окружающих.

29. В душе – оптимист, верит в лучшее.
30. Человек неподатливый, упрямый; таких называют трудными.
31. К людям критичен и судит их, если считает, что они этого заслуживают.
55. Считает себя интересным человеком – привлекательным как личность, заметным.
56. Человек стеснительный, легко тушуетя.
57. Обязательно нужно напоминать, подталкивать, чтобы довел дело до конца.
58. В душе чувствует превосходство над другими.
59. Нет ничего, в чем бы выразил себя, проявил свою индивидуальность, свое Я.
60. Боится того, что подумают о нем другие.
61. Честолюбив, равнодушен к успеху, похвале: в том, что для него существенно, старается быть среди лучших.
62. Человек, в котором в настоящий момент многое достойно презрения.
63. Человек деятельный, энергичный, полон инициатив.
64. Пасует перед трудностями и ситуациями, которые грозят осложнениями.
65. Себя просто недостаточно ценит.
66. По натуре вожак и умеет влиять на других.
67. Относится к себе в целом хорошо.
68. Человек настойчивый, напористый; ему всегда важно настоять на своем.
69. Не любит, когда с кем-нибудь портятся отношения, особенно – если разногласия грозят стать явными.
70. Подолгу не может принять решение, а потом сомневается в его правильности.
71. Пребывает в растерянности; все спуталось, все смешалось у него.
72. Доволен собой.
73. Невезучий.
74. Человек приятный, располагающий к себе.
75. Лицом, может, и не очень пригож, но может нравиться как человек, как личность.
76. Презирает лиц противоположного пола и не связывается с ними.
77. Когда нужно что-то сделать, охватывает страх перед провалом: а вдруг не справлюсь, а вдруг не получится.
78. Легко, спокойно на душе, нет ничего, что сильно бы тревожило.
79. Умеет упорно работать.
80. Чувствует, что растет, взрослеет: меняется сам и отношение к окружающему миру.
81. Случается, что говорит о том, в чем совсем не разбирается.
82. Всегда говорит только правду.
83. Встревожен, обеспокоен, напряжен.
84. Чтобы заставить хоть что-то сделать, нужно как следует настоять, и тогда он уступит.
85. Чувствует неуверенность в себе.
86. Обстоятельства часто вынуждают защищать себя, оправдываться и обосновывать свои поступки.
87. Человек уступчивый, податливый, мягкий в отношениях с другими.
88. Человек толковый, любит размышлять.
89. Иной раз любит прихвастнуть.
90. Принимает решения и тут же их меняет; презирает себя за безволие, а сделать с собой ничего не может.
91. Старается полагаться на свои силы, не рассчитывает на чью-то помощь.
92. Никогда не опаздывает.
93. Испытывает ощущение скованности, внутренней несвободы.
94. Выделяется среди других.

95. Не очень надежный товарищ, не во всем можно положиться.
 96. В себе все ясно, себя хорошо понимает.
 97. Общительный, открытый человек; легко сходится с людьми.
 98. Силы и способности вполне соответствуют тем задачам, которые приходится решать; со всем может справиться.
 99. Себя не ценит: никто его всерьез не воспринимает; в лучшем случае к нему снисходительны, просто терпят.
 100. Беспокоится, что юноши (девушки) слишком занимают ее (его) мысли.
 101. Все свои привычки считает хорошими.

Обработка и интерпретация результатов

В соответствии с ключом по каждому показателю (фактору) суммируются баллы, которые соотносятся с нормативными показателями, задающими диапазон зоны неопределенности для данного фактора.

Ключ

		<i>Показатели</i>	<i>Номера высказываний</i>	<i>Нормы*</i>
1	a	Адаптивность	4, 5, 11, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 61, 63, 67, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98	(68-170) 68-136
	b	Деадаптивность	2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 36, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 52, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 65, 69, 70, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100	(68-170) 68-136
2	a	Лживость –	34, 45, 48, 81, 89	(18-45) 18-36
	b	Лживость +	8, 82, 92, 101	(18-45) 18-36
3	a	Приятие себя	33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96	(22-52) 22-42
	b	Неприятие себя	7, 59, 62, 65, 90, 95, 99	(14-35) 14-28
4	a	Приятие других	9, 14, 22, 26, 53, 97	(12-30) 12-24
	b	Неприятие других	2, 10, 21, 28, 40, 60, 76	(14-35) 14-28
5	a	Эмоциональный комфорт	23, 29, 41, 44, 47, 78	(14-35) 14-28
	b	Эмоциональный дискомфорт	6, 42, 43, 49, 50, 56, 83, 85	(14-35) 14-28
6	a	Внутренний контроль	4, 5, 11, 12, 19, 27, 37, 51, 63, 68, 79, 91, 98	(26-65) 26-52
	b	Внешний контроль	13, 25, 36, 52, 57, 70, 71, 73, 77	(18-45) 18-36
7	a	Доминирование	58, 61, 66	(6-15) 6-12
	b	Ведомость	16, 32, 38, 69, 84, 87	(12-30) 12-24
8		Эскапизм (уход от проблем)	17, 18, 54, 64, 86	(10-25) 10-20

* *Примечание.* Зона неопределенности в интерпретации результатов по каждой шкале для подростков приводится в скобках, для взрослых – без скобок. Результаты «до»

зоны неопределенности интерпретируются как чрезвычайно низкие, а «после» самого высокого показателя в зоне неопределенности – как высокие.

Описание шкал опросника СПА

Шкала «адаптации» выявляет уровень приспособления человека к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и с собственными потребностями, мотивами и интересами. Адаптивность – тенденции функционирования целеустремлённой системы, определяющиеся соответствием (несоответствием) между её целями и достигаемыми в процессе деятельности результатами.

Шкала «дезадаптации» определяет незрелость личности, невротические отклонения, дисгармонии в сфере принятия решения, являющиеся результатом постоянных неуспешных попыток индивида реализовать цель или наличия двух и более равнозначных целей.

Шкала «лживости» определяет уровень искренности испытуемого в ситуации обследования. Результаты по рассматриваемой шкале подлежат анализу в первую очередь.

Шкала «прятия себя» выступает как результат самооценки индивида, определяет степень удовлетворённости личности своими характеристиками.

Шкала «непрятия себя» выявляет степень неудовлетворённости индивида своими личностными чертами.

Шкала «прятия других» говорит о степени (уровне) потребности личности в общении, взаимодействии, совместной деятельности.

Шкала «непрятия других» противоположна по содержанию предыдущей шкале.

Шкала «эмоциональный комфорт» выявляет степень определённости в своём эмоциональном отношении к происходящей действительности, окружающим предметам и явлениям.

Шкала «эмоциональный дискомфорт» измеряет неопределённость в эмоциональном отношении (неуверенность, подавленность, вялость и т.п.) к окружающей социальной действительности.

Шкала «внутренний контроль» и *шкала «внешний контроль»* определяют предрасположенность индивида к определённой форме локуса контроля (интернальность и экстернальность). Если ответственность за события, происходящие в жизни человека, принимаются в большей мере на себя, то результаты деятельности объясняются своим поведением, характером, способностями. Данная предпозиция говорит о наличии у индивида внутреннего, интернального контроля. Если же доминирует склонность приписывать причины происходящего внешними факторами (окружающей среде, судьбе или случаю), то это свидетельствует о наличии у индивида внешнего (экстернального) контроля.

Шкала «доминирование» выявляет уровень стремлений к лидерству, руководству в решении задач, зачастую личностно значимые задачи решаются за счет окружающих.

Шкала «ведомость» определяет уровень стремлений быть под-чинённым, выполнять поставленные кем-то задачи.

Шкала «эскапизм (уход от проблем)» определяет уровень избегания проблемных ситуаций, уход от них.

Наиболее репрезентативными характеристиками личности, которые в наибольшей степени дифференцируют выборку, являются интегральные показатели «адаптация», «самопрятие» и «прятие других».

2. Опросник способов совладания Р. Лазаруса, С. Фолкмана (адаптирована Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой)

Инструкция: Данная методика направлена на выявление предпочитаемых Вами способов поведения в трудных жизненных ситуациях. Отметьте, пожалуйста, рядом с каждым из следующих утверждений, насколько часто Вы так действуете в трудных ситуациях. Для этого обведите цифру в соответствующем столбце.

Текст методики

Оказавшись в трудной ситуации, я...	никогда	редко	иногда	часто
1. Сосредотачивался на том, что мне нужно было делать дальше – на следующем шаге.	0	1	2	3
2. Начинал что-то делать, зная, что это все равно не будет работать: главное – делать хоть что-нибудь.	0	1	2	3
3. Пытался склонить вышестоящих к тому, чтобы они изменили свое мнение.	0	1	2	3
4. Говорил с другими, чтобы больше узнать о ситуации.	0	1	2	3
5. Критиковал и укорял себя.	0	1	2	3
6. Пытался не сжигать за собой мосты, оставляя все, как оно есть.	0	1	2	3
7. Надеялся на чудо.	0	1	2	3
8. Смирялся с судьбой: бывает, что мне не везет.	0	1	2	3
9. Вел себя, как будто ничего не произошло.	0	1	2	3
10. Старался не показывать своих чувств.	0	1	2	3
11. Пытался увидеть в ситуации и что-то положительное.	0	1	2	3
12. Спал больше обычного.	0	1	2	3
13. Срывал свою досаду на тех, кто повлек на меня проблемы.	0	1	2	3
14. Искал сочувствия и понимания у кого-нибудь.	0	1	2	3
15. Во мне возникла потребность выразить себя творчески.	0	1	2	3
16. Пытался забыть все это.	0	1	2	3
17. Обращался за помощью к специалистам.	0	1	2	3
18. Менялся или рос как личность в положительную сторону.	0	1	2	3
19. Извинялся или старался все загладить.	0	1	2	3
20. Составлял план действий.	0	1	2	3
21. Старался дать какой-то выход своим чувствам.	0	1	2	3
22. Понимал, что я сам вызвал эту проблему.	0	1	2	3
23. Набирался опыта в этой ситуации.	0	1	2	3
24. Говорил с кем-либо, кто мог конкретно помочь в этой ситуации.	0	1	2	3
25. Пытался улучшить свое самочувствие едой, выпивкой, курением или лекарствами.	0	1	2	3
26. Рисковал напропалую.	0	1	2	3
27. Старался действовать не слишком поспешно.	0	1	2	3
28. Находил новую веру во что-то.	0	1	2	3
29. Вновь открывал для себя что-то важное.	0	1	2	3
30. Что-то менял так, что все улаживалось.	0	1	2	3
31. В целом избегал общения с людьми.	0	1	2	3
32. Не допускал это до себя, стараясь об этом особенно не задумываться.	0	1	2	3
33. Спрашивал совета у родственника или у друга, которого уважал.	0	1	2	3
34. Старался, чтобы другие не узнали, как плохо	0	1	2	3

обстоят дела.				
35. Отказывался воспринимать это слишком серьезно.	0	1	2	3
36. Говорил с кем-то о том, что я чувствую.	0	1	2	3
37. Стоял на своем и боролся за то, что хотел.	0	1	2	3
38. Вымещал это на других людях.	0	1	2	3
39. Пользовался прошлым опытом – мне приходилось уже попадать в такие ситуации.	0	1	2	3
40. Знал, что надо делать, и удваивал свои усилия, чтобы все наладить.	0	1	2	3
41. Отказывался верить, что это действительно произошло.	0	1	2	3
42. Я давал себе обещание, что в следующий раз все будет по-другому.	0	1	2	3
43. Находил пару других способов решения проблемы.	0	1	2	3
44. Старался, чтобы мои эмоции не слишком мешали мне в других делах.	0	1	2	3
45. Что-то менял в себе.	0	1	2	3
46. Хотел, чтобы все это скорее как-то образовалось или кончилось.	0	1	2	3
47. Представлял себе, фантазировал, как все это могло бы обернуться.	0	1	2	3
48. Молился.	0	1	2	3
49. Прокручивал в уме, что мне сказать или сделать.	0	1	2	3
50. Думал о том, как бы в данной ситуации действовал человек, которым я восхищаюсь, и старался подражать ему.	0	1	2	3

Обработка результатов:

1) Подсчитываем баллы, суммируя по каждой субшкале: никогда – 0 баллов; редко – 1 балл; иногда – 2 балла; часто – 3 балла; 2) Вычисляем по формуле: $X = \text{сумма баллов} / \text{max балл} * 100$.

Номера опросника (по порядку, но разные) работают на разные шкалы, например, в шкале «конфронтативный копинг» вопросы – 2,3,13,21,26,37 и т.д. Максимальное значение по вопросу, которое может набрать испытуемый 3, а по всем вопросам субшкалы максимально 18 баллов, испытуемый набрал 8 баллов – это и есть уровень напряжения конфронтационного копинга.

3). Можно определить проще, по суммарному баллу:

0-6 – низкий уровень напряженности, говорит об адаптивном варианте копинга;

7-12 – средний, адаптационный потенциал личности в пограничном состоянии;

13-18 – высокая напряженность копинга, свидетельствует о выраженной дезадаптации.

Ключ

- Конфронтационный копинг: 2,3,13,21,26,37.
- Дистанцирование: 8,9,11,16,32,35.
- Самоконтроль: 6,10,27,34,44,49,50.
- Поиск социальной поддержки: 4,14,17,24,33,36.
- Принятие ответственности: 5,19,22,42.
- Бегство-избегание: 7,12,25,31,38,41,46,47.
- Планирование решения проблемы: 1,20,30,39,40,43.
- Положительная переоценка: 15,18,23,28,29,45,48.

Описание субшкал

Конфронтационный копинг. Агрессивные усилия по изменению ситуации. Предполагает определенную степень враждебности и готовности к риску.

Дистанцирование. Когнитивные усилия отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость.

Самоконтроль. Усилия по регулированию своих чувств и действий. Пункты:

Поиск социальной поддержки. Усилия в поиске информационной, действенной и эмоциональной поддержки.

Принятие ответственности. Признание своей роли в проблеме с сопутствующей темой попыток ее решения.

Бегство-избегание. Мысленное стремление и поведенческие усилия, направленные к бегству или избеганию проблемы.

Планирование решения проблемы. Произвольные проблемно-фокусированные усилия по изменению ситуации, включающие аналитический подход к проблеме.

Положительная переоценка. Усилия по созданию положительного значения с фокусированием на росте собственной личности. Включает также религиозное измерение.

3. Методика «Индикатор копинг-стратегий» (Д. Амирхан)

Инструкция: На бланке вопросов представлено несколько возможных путей преодоления проблем, неприятностей. Ознакомившись с утверждениями, Вы сможете определить, какие из предложенных вариантов обычно Вами используются. Попытайтесь вспомнить об одной из серьезных проблем, с которой Вы столкнулись за последний год, и которая заставила вас изрядно беспокоиться. Опишите эту проблему в нескольких словах. Теперь, читая приведенные ниже утверждения, выберите один из трех наиболее приемлемых вариантов ответов для каждого утверждения.

«Полностью согласен» – 3 балла.

«Согласен» – 2 балла.

«Не согласен» – 1 балл.

1. Позволяю себе поделиться чувством с другом
2. Стараюсь все сделать так, чтобы иметь возможность наилучшим образом решить проблему
3. Осуществляю поиск всех возможных решений, прежде чем что-то предпринять
4. Пытаюсь отвлечься от проблемы
5. Принимаю сочувствие и понимание от кого-либо
6. Делаю все возможное, чтобы не дать окружающим увидеть, что мои дела плохи
7. Обсуждаю ситуацию с людьми, так как обсуждение помогает мне чувствовать себя лучше
8. Ставлю для себя ряд целей, позволяющих постепенно справляться с ситуацией
9. Очень тщательно взвешиваю возможности выбора
10. Мечтаю, фантазирую о лучших временах
11. Пытаюсь различными способами решать проблему, пока не найду подходящий
12. Доверяю свои страхи родственнику или другу
13. Больше времени, чем обычно, провожу один
14. Рассказываю другим людям о ситуации, так как только ее обсуждение помогает мне прийти к ее разрешению
15. Думаю о том, что нужно сделать, чтобы исправить положение
16. Сосредотачиваюсь полностью на решении проблемы
17. Обдумываю про себя план действий
18. Смотрю телевизор дольше, чем обычно
19. Иду к кому-нибудь (другу или специалисту), чтобы он помог мне чувствовать себя лучше
20. Стою твердо и борюсь за то, что мне нужно в этой ситуации

21. Избегаю общения с людьми
22. Переключаюсь на хобби или занимаюсь спортом, чтобы избежать проблем
23. Иду к другу за советом – как исправить ситуацию
24. Иду к другу, чтобы он помог мне лучше почувствовать проблему
25. Принимаю сочувствие, взаимопонимание друзей
26. Сплю больше обычного
27. Фантазирую о том, что все могло бы быть иначе
28. Представляю себя героем книги или кино
29. Пытаюсь решить проблему
30. Хочу, чтобы люди оставили меня одного
31. Принимаю помощь от друзей или родственников
32. Ищу успокоения у тех, кто знает меня лучше
33. Пытаюсь тщательно планировать свои действия, а не действовать импульсивно под влиянием внешнего побуждения

Обработка результатов

Ответы испытуемого сопоставляются с ключом. Для получения общего балла по соответствующей стратегии подсчитывается сумма баллов по всем 11 пунктам, относящимся к этой стратегии. Минимальная оценка по каждой шкале – 11 баллов, максимальная – 33 балла.

Ключ

Шкала «разрешение проблем» – пункты опросника: 2, 3, 8, 9, 11, 15, 16, 17, 20, 29, 33.

Шкала «поиск социальной поддержки» – пункты опросника: 1, 5, 7, 12, 14, 19, 23, 24, 25, 31, 32.

Шкала «избегание проблем» – пункты опросника: 4, 6, 10, 13, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 30.

Баллы начисляются по следующей схеме:

Ответ «Полностью согласен» оценивается в 3 балла.

Ответ «Согласен» в 2 балла.

Ответ «Не согласен» в 1 балл.

Интерпретация результатов

Нормы для оценки результатов теста:

<i>Уровень</i>	<i>Разрешение проблем</i>	<i>Поиск социальной поддержки</i>	<i>Избегание проблем</i>
<i>Очень низкий</i>	< 16	< 13	< 15
<i>Низкий</i>	17 – 21	14 – 18	16 – 23
<i>Средний</i>	22 – 30	19 – 28	24 – 26
<i>Высокий</i>	> 31	> 29	> 27

4. Диагностика уровня школьной тревожности (Б.Н. Филлипс)

Инструкция: Вам будет предложен опросник, который состоит из вопросов о том, как Вы себя чувствуете в школе. Старайтесь отвечать искренне и правдиво, здесь нет верных или неверных, хороших или плохих ответов. Над вопросами долго не задумывайтесь. Отвечая на вопрос, записывайте его номер и ответ «+», если Вы согласны с ним, или «-», если не согласны».

Текст опросника

1. Трудно ли тебе держаться на одном уровне со всем классом?
2. Волнуешься ли ты, когда учитель говорит, что собирается проверить, насколько ты знаешь материал?
3. Трудно ли тебе работать в классе так, как этого хочет учитель?
4. Снится ли тебе временами, что учитель в ярости от того, что ты не знаешь урок?
5. Случалось ли, что кто-нибудь из твоего класса бил или ударял тебя?

6. Часто ли тебе хочется, чтобы учитель не торопился при объяснении нового материала, пока ты не поймешь, что он говорит?
7. Сильно ли ты волнуешься при ответе или выполнении задания?
8. Случается ли с тобой, что ты боишься высказываться на уроке, потому что боишься сделать глупую ошибку?
9. Дрожат ли у тебя колени, когда тебя вызывают отвечать?
10. Часто ли твои одноклассники смеются над тобой, когда вы играете в разные игры?
11. Случается ли, что тебе ставят более низкую оценку, чем ты ожидал?
12. Волнует ли тебя вопрос о том, не оставят ли тебя на второй год?
13. Стараешься ли ты избегать игр, в которых делается выбор, потому что тебя, как правило, не выбирают?
14. Бывает ли временами, что ты весь дрожишь, когда тебя вызывают отвечать?
15. Часто ли у тебя возникает ощущение, что никто из твоих одноклассников не хочет делать то, чего хочешь ты?
16. Сильно ли ты волнуешься перед тем, как начать выполнять задание?
17. Трудно ли тебе получать такие отметки, каких ждут от тебя родители?
18. Боишься ли ты временами, что тебе станет дурно в классе?
19. Будут ли твои одноклассники смеяться над тобой, ли ты сделаешь ошибку при ответе?
20. Похож ли ты на своих одноклассников?
21. Выполнив задание, беспокоишься ли ты о том, хорошо ли с ним справился?
22. Когда ты работаешь в классе, уверен ли ты в том, что все хорошо запомнишь?
23. Снится ли тебе иногда, что ты в школе и не можешь ответить на вопрос учителя?
24. Верно ли, что большинство ребят относится к тебе по-дружески?
25. Работаешь ли ты более усердно, если знаешь, что результаты твоей работы будут сравниваться в классе с результатами твоих одноклассников?
26. Часто ли ты мечтаешь о том, чтобы поменьше волноваться, когда тебя спрашивают?
27. Боишься ли ты временами вступать в спор?
28. Чувствуешь ли ты, что твое сердце начинает сильно биться, когда учитель говорит, что собирается проверить твою готовность к уроку?
29. Когда ты получаешь хорошие отметки, думает ли кто-нибудь из твоих друзей, что ты хочешь выслужиться?
30. Хорошо ли ты себя чувствуешь с теми из твоих одноклассников, к которым ребята относятся с особым вниманием?
31. Бывает ли, что некоторые ребята в классе говорят что-то, что тебя задевает?
32. Как ты думаешь, теряют ли расположение те из учеников, которые не справляются с учебной работой?
33. Похоже ли на то, что большинство твоих одноклассников не обращают на тебя внимание?
34. Часто ли ты боишься выглядеть нелепо?
35. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся учителя?
36. Помогает ли твоя мама в организации вечеров, как другие мамы твоих одноклассников?
37. Волновало ли тебя когда-нибудь, что думают о тебе окружающие?
38. Надеешься ли ты в будущем учиться лучше, чем раньше?
39. Считаешь ли ты, что одеваешься в школу так же хорошо, как и твои одноклассники?
40. Часто ли ты задумываешься, отвечая на уроке, что думают о тебе в это время другие?

41. Обладают ли способные ученики какими-то особыми правами, которых нет у других ребят в классе?
42. Злятся ли некоторые из твоих одноклассников, когда тебе удастся быть лучше их?
43. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся одноклассники?
44. Хорошо ли ты себя чувствуешь, когда остаешься один на один с учителем?
45. Высмеивают ли временами твои одноклассники твою внешность и поведение?
46. Думаешь ли ты, что беспокоишься о своих школьных делах больше, чем другие ребята?
47. Если ты не можешь ответить, когда тебя спрашивают, чувствуешь ли ты, что вот-вот расплачешься?
48. Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты временами с беспокойством о том, что будет завтра в школе?
49. Работая над трудным заданием, чувствуешь ли ты порой, что совершенно забыл вещи, которые хорошо знал раньше?
50. Дрожит ли слегка твоя рука, когда ты работаешь над заданием?
51. Чувствуешь ли ты, что начинаешь нервничать, когда учитель говорит, что собирается дать классу задание?
52. Пугает ли тебя проверка твоих знаний в школе?
53. Когда учитель говорит, что собирается дать классу задание, чувствуешь ли ты страх, что не справишься с ним?
54. Снилось ли тебе временами, что твои одноклассники могут сделать то, чего не можешь ты?
55. Когда учитель объясняет материал, кажется ли тебе, что твои одноклассники понимают его лучше, чем ты?
56. Беспокоишься ли ты по дороге в школу, что учитель может дать классу проверочную работу?
57. Когда ты выполняешь задание, чувствуешь ли ты обычно, что делаешь это плохо?
58. Дрожит ли слегка твоя рука, когда учитель просит сделать задание на доске перед всем классом?

Обработка и интерпретация результатов

При обработке результатов выделяют вопросы, ответы на которые не совпадают с ключом теста. Например, на 58-й вопрос ребенок ответил «Да», в то время как в ключе этому вопросу соответствует «нет», то есть ответ «нет». Ответы, не совпадающие с ключом – это проявления тревожности. При обработке подсчитывается:

1. Общее число несовпадений по всему тексту. Если оно больше 50%, можно говорить о повышенной тревожности ребенка, если больше 75% от общего числа вопросов теста – о высокой тревожности.
2. Число совпадений по каждому из 8 факторов тревожности, выделяемых в тексте. Уровень тревожности определяется так же, как в первом случае. Анализируется общее внутреннее эмоциональное состояние школьника, во многом определяющееся наличием тех или иных тревожных синдромов (факторов) и их количеством.

<i>Факторы</i>	<i>№ вопросов</i>
1. Общая тревожность в школе	2, 3, 7, 12, 16, 21, 23, 26, 28, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53. 54. 55, 56, 57, 58; сумма = 22
2. Переживание социального стресса	5, 10, 15, 20, 24. 30, 33, 36, 39, 42, 44 сумма = 11
3. Фрустрация потребности в достижении успеха	1, 3, 6, 11, 17, 19, 25, 29, 32, 35, 38, 41, 43; сумма = 13

4. Страх самовыражения	27, 31, 34, 37, 40, 45; сумма = 6
5. Страх ситуации проверки знаний	2, 7, 12, 16, 21, 26; сумма = 6
6. Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	3, 8, 13, 17, 22; сумма = 5
7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	9, 14, 18, 23, 28; сумма = 5
8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями	2, 6, 11, 32, 35, 41, 44, 47; сумма = 8

Ключ к вопросам

1 -	7 -	13 -	19 -	25 +	31 -	37 -	43 +	49 -	55 -
2 -	8 -	14 -	20 +	26 -	32 -	38 +	44 +	50 -	56 -
3 -	9 -	15 -	21 -	27 -	33 -	39 +	45 -	51 -	57 -
4 -	10 -	16 -	22 +	28 -	34 -	40 -	46 -	52 -	58 -
5 -	11 +	17 -	23 -	29 -	35 +	41 +	47 -	53 -	
6 -	12 -	18 -	24 +	30 +	36 +	42 -	48 -	54 -	

Результаты:

1) Число несовпадений знаков («+» – да, «-» – нет) по каждому фактору (абсолютное число несовпадений в процентах: < 50 %; > 50 % и 75%).

Для каждого респондента:

2) Представление этих данных в виде индивидуальных диаграмм.

3) Число несовпадений по каждому измерению для всего класса; абсолютное значение – < 50 %; > 50 % и 75%.

4) Представление этих данных в виде диаграммы.

5) Количество учащихся, имеющих несовпадения по определенному фактору 50 % и 75 % (для всех факторов).

6) Представление сравнительных результатов при повторных замерах.

7) Полная информация о каждом учащемся (по результатам теста).

Приложение 5

МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ

1. Методика диагностики смысложизненных ориентаций (Дж. Крамбо, Л. Махалик)

Инструкция: Вам будут предложены пары противоположных утверждений. Ваша задача – выбрать одно из двух утверждений, которое, по вашему мнению, больше соответствует действительности, и отметить одну из цифр 1, 2, 3 в зависимости от того, насколько Вы уверены в выборе (или 0, если оба утверждения, на Ваш взгляд, верны).

1.	Обычно мне очень скучно	3 2 1 0 1 2 3	Обычно я полон энергии
2.	Жизнь кажется мне всегда волнующей и захватывающей	3 2 1 0 1 2 3	Жизнь кажется мне совершенно спокойной и рутинной
3.	В жизни я не имею определенных целей и намерений	3 2 1 0 1 2 3	В жизни я имею очень ясные цели и намерения
4.	Моя жизнь представляется мне крайне бессмысленной и бесцельной	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь представляется мне вполне осмысленной и целеустремленной
5.	Каждый день кажется мне всегда новым и непохожим на другие	3 2 1 0 1 2 3	Каждый день кажется мне совершенно похожим на все другие
6.	Когда я уйду на пенсию, я займусь интересными вещами, которыми всегда мечтал заняться	3 2 1 0 1 2 3	Когда я уйду на пенсию, я постараюсь не обременять себя никакими заботами
7.	Моя жизнь сложилась именно так, как я мечтал.	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь сложилась не так, как я мечтал.
8.	Я не добился успехов в осуществлении своих жизненных планов.	3 2 1 0 1 2 3	Я осуществил многое из того, что было запланировано в жизни.
9.	Моя жизнь пуста и неинтересна	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь наполнена интересными делами.
10.	Если бы мне пришлось подводить сегодня итог моей жизни, то я бы сказал, что она была вполне осмысленной	3 2 1 0 1 2 3	Если бы мне пришлось подводить сегодня итог моей жизни, то я бы сказал что она не имела смысла.
11.	Если бы я мог выбирать, то я бы построил свою жизнь совершенно иначе.	3 2 1 0 1 2 3	Если бы я мог выбирать, то я бы прожил свою жизнь так же как живу сейчас.
12.	Когда я смотрю на окружающий меня мир, он часто приводит меня в растерянность и беспокойство.	3 2 1 0 1 2 3	Когда я смотрю на окружающий меня мир, он совсем не вызывает у меня беспокойства и растерянности.

13.	Я человек очень обязательный.	3 2 1 0 1 2 3	Я человек совсем не обязательный.
14.	Я полагаю, что человек имеет возможность осуществить свой жизненный выбор по своему желанию.	3 2 1 0 1 2 3	Я полагаю, что человек лишен возможности выбирать из-за влияния природных способностей и обстоятельств.
15.	Я определенно могу назвать себя целеустремленным человеком.	3 2 1 0 1 2 3	Я не могу назвать себя целеустремленным человеком.
16.	В жизни я еще не нашел своего призвания и ясных целей.	3 2 1 0 1 2 3	В жизни я нашел свое призвание и цели.
17.	Мои жизненные взгляды еще не определились.	3 2 1 0 1 2 3	Мои жизненные взгляды вполне определились.
18.	Я считаю, что мне удалось найти призвание и интересные цели в жизни.	3 2 1 0 1 2 3	Я едва ли способен найти призвание и интересные цели в жизни.
19.	Моя жизнь в моих руках, и я сам управляю ею.	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь неподвластна мне и она управляется внешними событиями.
20.	Мои повседневные дела приносят мне удовольствие и удовлетворение.	3 2 1 0 1 2 3	Мои повседневные дела приносят мне сплошные неприятности и преживания.

Обработка результатов

Для подсчета баллов пункты переводятся

- В восходящую шкалу 1 2 3 4 5 6 7: 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 16, 17.
- В нисходящую шкалу 7 6 5 4 3 2 1: 2, 5, 6, 7, 10, 13, 15, 18, 19, 20.

После этого баллы суммируются.

- Общий показатель ОЖ – все 20 пунктов теста;
- Субшкала 1 (Цели) – 3,4,10,16,17,18
- Субшкала 2 (Процесс) – 1,2,4,5,7,9.
- Субшкала 3 (Результат) – 8,9, 10,12,20.
- Локус контроля – Я – 1,15,16,19.
- Локус контроля – жизнь – 7,10,11,14,18,19.

Интерпретация:

Цели в жизни. Придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу. Низкие баллы по этой шкале при общем высоком ОЖ будут присущи человеку, живущему сегодняшним и вчерашним днем. Вместе с тем высокие баллы могут характеризовать не только целеустремленного человека, но и прожектера, планы которого не имеют реальной опоры в настоящем и не подкрепляются личной ответственностью за их реализацию. Эти два случая несложно различить, учитывая показатели по другим шкалам.

Процесс жизни или интерес и эмоциональная насыщенность жизни. Содержание этой шкалы совпадает с известной теорией о том, воспринимает ли испытуемый сам процесс своей жизни как интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом. Высокие баллы по этой шкале и низкие по остальным будут характеризовать гедониста, живущего сегодняшним днем. Низкие баллы – признак неудовлетворенности своей жизнью в настоящем; при этом, однако, ей могут придавать полноценный смысл воспоминания о прошлом или нацеленность на будущее.

Результативность жизни или удовлетворенность самореализацией. Баллы по этой шкале отражают оценку пройденного отрезка жизни, ощущение того, насколько продуктивна и осмысленна ее прожитая часть. Высокие баллы по этой шкале и низкие по остальным будут характеризовать человека, который доживает свою жизнь, у которого все в прошлом, но прошлое способно придать смысл остатку жизни. Низкие баллы – неудовлетворенность прожитой частью жизни.

Локус контроля – Я (Я – хозяин жизни). Высокие баллы соответствуют представлению о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о смысле. Низкие баллы – неверие в свои силы контролировать события собственной жизни.

Локус контроля – жизнь или управляемость жизни. При высоких баллах – убеждение в том, что человеку дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь. Низкие баллы – фатализм, убежденность в том, что жизнь человека неподвластна сознательному контролю, что свобода выбора иллюзорна, и бессмысленно что-либо загадывать на будущее.

2. Методика изучения ценностных ориентаций (М. Рокич)

Процедура исследования: Респонденту предъявляется два списка ценностей (по 18 в каждом) либо на листах бумаги в алфавитном порядке, либо на карточках. В списках испытуемый присваивает каждой ценности ранговый номер, а карточки раскладывает по порядку значимости. Последняя форма подачи материала дает более надежные результаты. Вначале предъявляется набор терминальных, а затем набор инструментальных ценностей. Обследование лучше проводить индивидуально, но возможно и групповое тестирование.

Инструкция: «Сейчас вам будет предъявлен набор из 18 карточек с обозначением ценностей. Ваша задача – разложить их по порядку значимости для вас как принципов, которыми вы руководствуетесь в вашей жизни.

Каждая ценность написана на отдельной карточке. Внимательно изучите карточки и выбрав ту, которая для вас наиболее значима, поместите ее на первое место. Затем выберите вторую по значимости ценность и поместите ее вслед за первой. Затем сделайте то же со всеми оставшимися карточками. Наименее важная останется последней и займет 18-е место.

Работайте не спеша, вдумчиво. Если в процессе работы вы измените свое мнение, то можете исправить свои ответы, поменяв карточки местами. Конечный результат должен отражать вашу истинную позицию».

После основной серии можно попросить испытуемого ранжировать карточки, отвечая на следующие вопросы:

«В каком порядке и в какой степени (в процентах) реализованы данные ценности в вашей жизни?»

«Как бы вы расположили эти ценности, если бы стали таким, каким мечтали?»

«Как, на ваш взгляд, это сделал бы человек, совершенный во всех отношениях?»

«Как сделало бы это, по вашему мнению, большинство людей?»

«Как это сделали бы вы 5 или 10 лет назад?»

«Как это сделали бы вы через 5 или 10 лет?»

«Как ранжировали бы карточки близкие вам люди?»

Стимульный материал

Список А (терминальные ценности):

1. активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни);
2. жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом);
3. здоровье (физическое и психическое);
4. интересная работа;
5. красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве);
6. любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);
7. материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений);
8. наличие хороших и верных друзей;
9. общественное признание (уважение окружающих, коллектива, товарищей по работе);
10. познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие);
11. продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей);
12. развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование);
13. развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей);
14. свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках);
15. счастливая семейная жизнь;
16. счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа, человечества в целом);
17. творчество (возможность творческой деятельности);
18. уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений).

Список Б (инструментальные ценности):

1. аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;
2. воспитанность (хорошие манеры);
3. высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания);
4. жизнерадостность (чувство юмора);
5. исполнительность (дисциплинированность);
6. независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);
7. непримиримость к недостаткам в себе и других;
8. образованность (широта знаний, высокая общая культура);
9. ответственность (чувство долга, умение держать слово);
10. рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения);
11. самоконтроль (сдержанность, самодисциплина);
12. смелость в отстаивании своего мнения, своих взглядов;
13. твердая воля (умение настоять на своем, не отступать перед трудностями);

14. терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения);
15. широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки);
16. честность (правдивость, искренность);
17. эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе);
18. чуткость (заботливость).

Обработка и интерпретация результатов

Анализируя иерархию ценностей, следует обратить внимание на их группировку испытуемым в содержательные блоки по разным основаниям. Так, например, выделяются «конкретные» и «абстрактные» ценности, ценности профессиональной самореализации и личной жизни и т.д. Инструментальные ценности могут группироваться в этические ценности, ценности общения, ценности дела; индивидуалистические и конформистские ценности, альтруистические ценности; ценности самоутверждения и ценности принятия других и т.д. Это далеко не все возможности субъективного структурирования системы ценностных ориентаций. Психолог должен попытаться уловить индивидуальную закономерность. Если не удастся выявить ни одной закономерности, можно предположить несформированность у респондента системы ценностей или даже неискренность ответов.

Приложение 6

МЕТОДИКИ ДИАГНОСТИКИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ

1. Анкета «Моя семья»

Процедура обследования может включать несколько этапов: а) дети и подростки могут заполнить анкету от себя и за родителей; б) родители заполняют анкету от себя и за детей; в) все анкеты должны быть проанализированы одним из респондентов; г) можно организовать семейное обсуждение ответов на вопросы анкеты.

В анкете можно выделить четыре блока суждений, характеризующих: а) желательные – нежелательные, с точки зрения родителей, формы поведения детей; б) целевые установки; в) эмоциональная сфера отношений; г) определённые ситуации внутрисемейного взаимодействия (несогласие детей и пр.).

№	Я	Мама	Папа
1	Родители хотят, чтобы я ...	Я хочу, чтобы дочь (сын) ...	Я хочу, чтобы дочь (сын) ...
2	Родители не хотят, чтобы я ...	Я не хочу, чтобы дочь (сын) ...	Я не хочу, чтобы дочь (сын) ...
3	Родителям приятно, когда я ...	Мне приятно, когда дочь (сын) ...	Мне приятно, когда дочь (сын) ...
4	Когда моим родителям трудно, то я ...	Когда мне трудно, то дочь (сын) ... Когда мне трудно, то дочь (сын) ...	
5	Для моих родителей важно, чтобы я ...	Для меня важно, чтобы дочь (сын) ...	Для меня важно, чтобы дочь (сын) ...
6	Когда я не соглашаюсь, то мои родители ...	Когда дочь (сын) не согласны со мной, то я ...	Когда дочь (сын) не согласны со мной, то я ...
7	Когда мне трудно, мои родители ...	Когда дочери (сыну) трудно, то я ...	Когда дочери (сыну) трудно, то я ...
8	Родители расстраиваются, когда я ...	Я расстраиваюсь, когда дочь (сын) ...	Я расстраиваюсь, когда дочь (сын) ...
9	Когда я расстроен(а), то родители ...	Когда дочь (сын) расстроены, то я ...	Когда дочь (сын) расстроены, то я ...
10	Для меня очень важно, чтобы мои родители ...	Я думаю, что для дочери (сына) важно, чтобы я ...	Я думаю, что для дочери (сына) важно, чтобы я ...
11	Родители не понимают, что я ...	Я не понимаю дочь (сына), когда ...	Я не понимаю дочь (сына), когда ...
12	Когда я делаю что-то не так ...	Когда дочь (сын) делают что-то не так, то я ...	Когда дочь (сын) делают что-то не так, то я ...
13	Мои родители понимают, что я ...	Я понимаю, что моя дочь (сын) ...	Я понимаю, что моя дочь (сын) ...
14	Я не понимаю родителей, когда они ...	Дочь (сын) не понимают меня, когда я ...	Дочь (сын) не понимают меня, когда я ...

2. Методика диагностики родительского отношения (ОРО) (А.Я. Варга, В.В. Столин)

Инструкция: Отвечая на следующие далее вопросы, выразите свое согласие или несогласие с ними с помощью оценок «да» или «нет».

Текст опросника.

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, о чем думает мой ребенок.
3. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.

4. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
5. Я испытываю к ребенку чувство симпатии.
6. Я уважаю своего ребенка.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто мне неприятен.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда недоброе отношение к ребенку приносит ему пользу.
11. По отношению к своему ребенку я испытываю досаду.
12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.
13. Мне кажется, что друга? дети потешаются над моим ребенком.
14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые заслуживают осуждения.
15. Мой ребенок отстает в психологическом развитии и для своего возраста выглядит недостаточно развитым.
16. Мой ребенок специально ведет себя плохо, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок, как губка, впитывает в себя все самое плохое.
18. При всем старании моего ребенка трудно научить хорошим манерам.
19. Ребенка с детства следует держать в жестких рамках, только тогда из него вырастет хороший человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я всегда принимаю участие в играх и делах ребенка.
22. К моему ребенку постоянно «липнет» все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успехов в жизни.
24. Когда в компании говорят о детях, мне становится стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как другие дети.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, то они кажутся мне воспитаннее и разумнее, чем мой ребенок.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок вырастет, и с нежностью вспоминаю то время, когда он был еще совсем маленьким.
29. Я часто ловлю себя на том, что с неприязнью и враждебно отношусь к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг того, что лично мне не удалось в жизни.
31. Родители должны не только требовать от ребенка, но и сами приспособливаться к нему, относиться к нему с уважением, как к личности.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы и пожелания моего ребенка.
33. При принятии решений в семье следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. Я часто признаю, что в своих требованиях и претензиях ребенок по-своему прав.
36. Дети рано узнают о том, что родители могут ошибаться.
37. Я всегда считаюсь с ребенком.
38. Я испытываю дружеские чувства по отношению к ребенку.
39. Основная причина капризов моего ребенка – это эгоизм, лень и упрямство.
40. Если проводить отпуск с ребенком, то невозможно нормально отдохнуть.
41. Самое главное – чтобы у ребенка было спокойное, беззаботное детство.
42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.
43. Я разделяю увлечения моего ребенка.
44. Мой ребенок кого угодно может вывести из себя.
45. Огорчения моего ребенка мне всегда близки и понятны.

46. Мой ребенок часто меня раздражает.
47. Воспитание ребенка – это сплошная нервотрепка.
48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.
49. Я не доверяю своему ребенку.
50. За строгое воспитание дети потом благодарят своих родителей.
51. Иногда мне кажется, что я ненавижу своего ребенка.
52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
53. Мне близки интересы моего ребенка, я их разделяю.
54. Мой ребенок не в состоянии сделать что-либо самостоятельно, и если он это делает, то обязательно получается не так, как нужно.
55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.
56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.
57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.
58. Я восхищаюсь своим ребенком.
59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей.
60. Я невысокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.
61. Ребенок должен дружить с теми детьми, которые нравятся его родителям.

Обработка и оценка результатов

Для каждого из видов родительских отношений, выясняемых при помощи данного опросника, ниже указаны номера суждений, связанные с данным видом.

1. *Принятие – отвержение ребенка*: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.
2. *Кооперация*: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.
3. *Симбиоз*: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.
4. *Контроль*: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.
5. *«Маленький неудачник»*: 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

За каждый ответ типа «да» испытуемый получает 1 балл, а за каждый ответ типа «нет» – 0 баллов. Высокие баллы свидетельствуют о значительной развитости указанных выше видов родительских отношений, а низкие баллы – о том, что они сравнительно слабо развиты. Если говорить конкретно, то оценка и интерпретация полученных данных производятся следующим образом.

Шкала «принятие – отвержение»

Высокие баллы – от 24 до 33 – говорят о том, что у данного испытуемого имеется выраженное положительное отношение к ребенку. Взрослый в данном случае принимает ребенка таким, какой он есть, уважает и признает его индивидуальность, одобряет его интересы, поддерживает планы, проводит с ним достаточно много времени и не жалеет об этом.

Низкие баллы по этой же шкале – от 0 до 8 – говорят о том, что взрослый испытывает по отношению к ребенку в основном только отрицательные чувства: раздражение, злость, досаду, даже иногда ненависть. Такой взрослый считает ребенка неудачником, не верит в его будущее, низко оценивает его способности и нередко своим отношением третирует ребенка. Понятно, что имеющий такие наклонности взрослый не может быть хорошим педагогом.

Шкала «кооперация»

Высокие баллы по шкале – 7-8 баллов – являются признаком того, что взрослый проявляет искренний интерес к тому, что интересует ребенка, высоко оценивает

способности ребенка, поощряет самостоятельность и инициативу ребенка, старается быть с ним на равных.

Низкие баллы по данной шкале – 1-2 балла – говорят о том, что взрослый по отношению к ребенку ведет себя противоположным образом и не может претендовать на роль хорошего педагога.

Шкала «симбиоз»

Высокие баллы по шкале – 6-7 баллов – достаточны для того, чтобы сделать вывод о том, что данный взрослый человек не устанавливает психологическую дистанцию между собой и ребенком, старается всегда быть ближе к нему, удовлетворять его основные разумные потребности, оградить от неприятностей.

Низкие баллы по этой же шкале – 1-2 балла – являются признаком того, что взрослый, напротив, устанавливает значительную психологическую дистанцию между собой и ребенком, мало заботится о нем. Вряд ли такой взрослый может быть хорошим учителем и воспитателем для ребенка.

Шкала «контроль»

Высокие баллы по шкале – 6-7 баллов – говорят о том, что взрослый человек ведет себя слишком авторитарно по отношению к ребенку, требуя от него безоговорочного послушания и задавая ему строгие дисциплинарные рамки. Он навязывает ребенку почти во всем свою волю. Такой взрослый человек далеко не всегда может быть полезным, как воспитатель, для детей.

Низкие баллы по этой же шкале – 1-2 балла – напротив, свидетельствуют о том, что контроль за действиями ребенка со стороны взрослого человека практически отсутствует. Это может быть не очень хорошо для обучения и воспитания детей. Наилучшим вариантом оценки педагогических способностей взрослого человека по этой шкале являются средние оценки, от 3 до 5 баллов.

Шкала «отношение к неудачам ребенка»

Высокие баллы по шкале – 7-8 баллов – являются признаком того, что взрослый человек считает ребенка маленьким неудачником и относится к нему как к несмышленому существу. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся взрослому человеку несерьезными, и он игнорирует их. Вряд ли такой взрослый может стать хорошим учителем и воспитателем для ребенка.

Низкие баллы по этой же шкале – 1-2 балла, напротив, свидетельствуют о том, что неудачи ребенка взрослый считает случайными и верит в него. Такой взрослый, скорее всего, станет неплохим учителем и воспитателем.

Порядок подсчета тестовых баллов.

При подсчете тестовых баллов по всем шкалам учитывается ответ «верно». Высокий тестовый балл по соответствующим шкалам интерпретируется как:

- отвержение,
- социальная желательность,
- симбиоз,
- гиперсоциализация,
- инфантилизация(инвалидизация).

Тестовые нормы проводятся в виде таблиц процентильных рангов тестовых баллов по соответствующим шкалам = 160

1 шкала «Принятие – отвержение»									
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Процентильный ранг	0	0	0	0	0	0	0,63	3,79	12,02
«сырой балл»	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Процентильный ранг	31,01	53,79	68,35	77,21	84,17	88,60	90,50	92,40	93,67
«сырой балл»	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Процентильный ранг	94,30	95,50	97,46	98,10	98,73	98,73	99,36	100	100
«сырой балл»	27	28	29	30	31	32			
Процентильный ранг	100	100	100	100	100	100			
2 шкала «Кооперация»									
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Процентильный ранг	1,57	3,46	5,67	7,88	9,77	12,29	31,19	48,82	80,93
3 шкала «Симбиоз»									
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7	
Процентильный ранг	4,72	19,53	39,06	57,96	74,97	86,63	92,93	96,65	
4 шкала «Авторитарная гиперсоциализация»									
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6		
Процентильный балл	4,41	13,86	32,13	53,87	69,30	83,79	95,76		
5 шкала «Маленький неудачник»									
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7	
Процентильный ранг	14,55	45,57	70,25	84,81	93,04	96,83	99,37	100	

Описание шкал:

1. «Принятие – отвержение». Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. Содержание одного полюса шкалы: родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Родитель стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. На другом полюсе шкалы; родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Ему кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей, небольшого ума, дурных наклонностей. По большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку и не уважает его.

2. «Кооперация» – социально желательный образ родительского отношения. Содержательно эта шкала раскрывается так: родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь ребёнку, сочувствует ему. Родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных. Родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения в спорных вопросах.

3. «Симбиоз» – шкала отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержательно эта тенденция описывается так — родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, ребенок ему кажется маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда ребенок начинает автономизироваться в силу обстоятельств, так как по своей воле родитель не предоставляет ребенку самостоятельности никогда.

4. «Авторитарная гиперсоциализация» – отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале в родительском отношении данного родителя отчетливо просматривается авторитаризм. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения. За проявления своеволия ребенка сурово

наказывают. Родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами.

5. «Маленький неудачник» – отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении данного родителя имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель видит ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными. Ребенок представляется не приспособленным, не успешным, открытым для дурных влияний. Родитель не доверяет своему ребенку, досадует на его неуспешность и неумелость. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

2. Методика «Взаимодействие родитель-ребенок» (ВРР) (И.М. Марковская)
Вариант для подростков и их родителей

Вариант для подростка

Инструкция. Отметьте степень согласия со следующими утверждениями по 5-балльной системе. Оцените утверждения отдельно для каждого родителя в бланке ответов: под буквой **М** – для матери, под буквой **О** – для отца.

- 5 – несомненно, да (очень сильное согласие);
- 4 – в общем, да;
- 3 – и да, и нет;
- 2 – скорее нет, чем да;
- 1 – нет (абсолютное несогласие)

№	Утверждение	М	О
1	Если уж он (а) чего-то требует от меня, то обязательно добьется этого.		
2	Он (а) всегда наказывают меня за мои плохие поступки.		
3	Я редко говорю ему (ей), куда иду и когда вернусь.		
4	Он (а) считает меня вполне самостоятельным человеком.		
5	Могу рассказать ему (ей) обо всем, что со мной происходит.		
6	Он (а) думает, что я ничего не добьюсь в жизни.		
7	Он (а) чаще замечает во мне недостатки, чем достоинства.		
8	Он (а) часто поручает мне важные и трудные дела.		
9	Нам трудно достичь взаимного согласия.		
10	Иногда он (а) может разрешить то, что еще вчера запрещал (а).		
11	Я всегда учитываю его (ее) точку зрения.		
12	Я бы хотел (а), чтобы мои будущие дети относились ко мне так же, как я к нему (к ней).		
13	Я редко делаю с первого раза то, о чем он (а) меня просит.		
14	Он (а) меня редко ругает.		
15	Он (а) старается контролировать все мои действия и поступки.		
16	Считает, что главное — это слушаться его (ее).		
17	Если у меня случается несчастье, в первую очередь я делюсь с ним (ней).		
18	Он (а) не разделяет моих увлечений.		
19	Он (а) не считает меня таким умным и способным, как ему (ей) хотелось бы.		
20	Он (а) может признать свою неправоту и извиниться передо мной.		
21	Он (а) часто идет у меня на поводу.		
22	Никогда не скажешь наверняка, как он (а) отнесется к моим словам.		
23	Могу сказать, что он (а) для меня авторитетный человек.		

24	Мне нравятся наши с ней (ним) отношения.		
25	Дома он (а) дает мне больше обязанностей, чем в семьях большинства моих друзей.		
26	Бывает, что он (а) применяет ко мне физические наказания.		
27	Даже если я не хочу, мне приходится поступать так, как желает он (а).		
28	Считает, что он (а) лучше знает, что мне нужно.		
29	Он (а) всегда мне сочувствует.		
30	Мне кажется, он (а) меня понимает.		
31	Он (а) хотела бы многое во мне изменить.		
32	При принятии семейных решений он (а) всегда учитывает мое мнение.		
33	Он (а) всегда соглашается с моими идеями и предложениями.		
34	Никогда не знаешь, что от него (нее) ожидать.		
35	Он (а) является для меня эталоном и примером во всем.		
36	Я считаю, что он (а) правильно воспитывает меня.		
37	Он (а) предъявляет ко мне много требований.		
38	По характеру он (а) мягкий человек.		
39	Обычно он (а) мне позволяет возвращаться домой, когда я захочу.		
40	Он (а) стремится оградить меня от трудностей и неприятностей жизни.		
41	Он (а) не допускает, чтобы я подмечал его (ее) слабости и недостатки.		
42	Я чувствую, что ему (ей) нравится мой характер.		
43	Он (а) часто критикует меня по мелочам.		
44	Он (а) всегда с готовностью меня выслушивает.		
45	Мы расходимся с ним (ней) по очень многим вопросам.		
46	Он (а) наказывает меня за такие поступки, как совершает сам (а).		
47	Я разделяю большинство его (ее) взглядов.		
48	Я устаю от повседневного общения с ним (ней).		
49	Он (а) часто заставляет меня делать то, что мне не хочется.		
50	Он (а) прощает мне то, за что другие наказали бы.		
51	Он (а) хочет знать обо мне все: о чем я думаю, как отношусь к своим друзьям и т.п.		
52	Я не советуюсь с ним (ней), с кем мне дружить.		
53	Могу сказать, что он (а) – самый близкий мне человек.		
54	Он (а) все время высказывает недовольство мной.		
55	Думаю, он (а) приветствует мое поведение.		
56	Он (а) принимает участие в делах, которые придумываю я.		
57	Мы по-разному с ним (ней) представляем мою будущую жизнь.		
58	Одинаковые мои поступки могут вызвать у него (нее) то упрёки, то похвалу.		
59	Мне хотелось бы быть похожим на него (нее).		
60	Я хочу, чтобы он (а) всегда относился (лась) ко мне так же, как сейчас.		

Вариант для родителей подростка

Инструкция: Отметьте степень согласия со следующими утверждениями по 5-балльной системе. Оцените утверждения отдельно для каждого ребенка в бланке ответов.

5 – несомненно, да (очень сильное согласие);

4 – в общем, да;

3 – и да, и нет;

2 – скорее нет, чем да;

1 – нет (абсолютное несогласие)

№	Утверждение	Балл
---	-------------	------

1	Если уж я чего-то требую от него (нее), то обязательно добьюсь этого.	
2	Я всегда наказываю его (ее) за плохие поступки.	
3	Он (а) редко говорит мне, куда идет и когда вернется.	
4	Я считаю его (ее) вполне самостоятельным человеком.	
5	Сын (дочь) может рассказать мне обо всем, что с ним (с ней) происходит.	
6	Думаю, что он (а) ничего не добьется в жизни.	
7	Я говорю ему (ей) чаще о его (ее) недостатках, чем о достоинствах.	
8	Часто поручаю ему (ей) важные и трудные дела.	
9	Нам трудно достичь взаимного согласия.	
10	Бывает, что разрешаю ему (ей) то, что еще вчера запрещал (а).	
11	Сын (дочь) всегда учитывает мою точку зрения.	
12	Я бы хотел (а), чтобы он (а) относился (лась) к своим детям так же, как я к нему (к ней).	
13	Он (а) редко делает с первого раза то, о чем я прошу.	
14	Я его (ее) очень редко ругаю.	
15	Я стараюсь контролировать все его (ее) действия и поступки.	
16	Считаю, что для него (нее) главное – это слушаться меня.	
17	Если у него (нее) случается несчастье, в первую очередь он (а) делится со мной.	
18	Я не разделяю его (ее) увлечений.	
19	Я не считаю его (ее) таким умным и способным, как мне хотелось бы.	
20	Могу признать свою неправоту и извиниться перед ним (ней).	
21	Я часто иду у него (нее) на поводу.	
22	Мне трудно бывает предсказать свое поведение по отношению к нему (ней).	
23	Думаю, что я для него (нее) авторитетный человек.	
24	Мне нравятся наши с ней (ним) отношения.	
25	Дома у него (нее) больше обязанностей, чем у большинства его (ее) друзей	
26	Приходится применять к нему (ней) физические наказания.	
27	Ему (ей) приходится поступать так, как я говорю, даже если он (а) не хочет.	
28	Думаю, я лучше знаю, что ему (ей) нужно.	
29	Я всегда сочувствую своему ребенку.	
30	Мне кажется, я его (ее) понимаю.	
31	Я хотел (а) бы в нем (ней) многое изменить.	
32	При принятии семейных решений всегда учитываю его (ее) мнения.	
33	Я всегда соглашаюсь с его (ее) идеями и предложениями.	
34	Мое поведение часто бывает для него (нее) неожиданным.	
35	Я являюсь для него (нее) эталоном и примером во всем.	
36	Считаю, что в целом правильно воспитываю своего сына (дочь).	
37	Я предъявляю к нему (ней) много требований.	
38	По характеру я мягкий человек.	
39	Я позволяю ему (ей) возвращаться домой, когда он (а) хочет.	
40	Я стремлюсь оградить его (ее) от трудностей и неприятностей жизни.	
41	Я не допускаю, чтобы он (а) подмечал (а) мои слабости и недостатки.	
42	Мне нравится его (ее) характер.	
43	Я часто критикую его (ее) по мелочам.	
44	Всегда с готовностью его (ее) выслушиваю.	
45	Мы расходимся с ним (ней) по очень многим вопросам.	

46	Я наказываю его (ее) за такие поступки, которые совершаю сама.	
47	Он (а) разделяет большинство моих взглядов.	
48	Я устаю от повседневного общения с ней (ним).	
49	Мне приходится заставлять его (ее) делать то, что он (она) не хочет.	
50	Я прощаю ему (ей) то, за что другие наказывали бы.	
51	Мне хотелось бы знать о нем (о ней) все: о чем он (а) думает, как относится к своим друзьям и т.д.	
52	Он (а) не советуется со мной, с кем ему (ей) дружить.	
53	Думаю, что для него (нее) я самый близкий человек.	
54	Я приветствую его (ее) поведение.	
55	Я часто выказываю свое недовольство им (ей).	
56	Принимаю участие в делах, которые придумывает он (а).	
57	Мы по-разному представляем с ним (ней) его (ее) будущую жизнь.	
58	Бывает, что упрекаю и хвалю его (ее), в сущности, за одно и то же.	
59	Думаю, ему (ей) хотелось бы походить на меня.	
60	Я хочу, чтобы он (а) всегда относился (лась) ко мне так же, как сейчас.	

Шкалы опросника «Взаимодействие родитель – ребенок» (ВРР)

1 шкала: нетребовательность-требовательность родителя. Данные этой шкалы показывают тот уровень требовательности родителя, который проявляется во взаимодействии родителя с ребенком. Чем выше показания по этой шкале, тем более требователен родитель, тем больше ожидает он высокого уровня ответственности от ребенка.

2 шкала: мягкость-строгость родителя. По результатам этой шкалы можно судить о суровости, строгости мер, применяемых к ребенку, о жесткости правил, устанавливаемых во взаимоотношениях между родителями и детьми, о степени принуждения детей к чему-либо.

3 шкала: автономность-контроль по отношению к ребенку. Чем выше показатели по этой шкале, тем более выражено контролирующее поведение по отношению к ребенку. Высокий контроль может проявляться в мелочной опеке, навязчивости, ограничительности; низкий контроль может приводить к полной автономии ребенка, к вседозволенности, которая может быть следствием либо безразличного отношения к ребенку, либо следствием любования. Возможно также, что низкий контроль связан с проявлением доверия к ребенку или стремлением родителя привить ему самостоятельность.

4 шкала: эмоциональная дистанция-эмоциональная близость ребенка к родителю. Следует обратить специальное внимание, что эта шкала отражает представление родителя о близости к нему ребенка. Такая трактовка этой шкалы вызвана зеркальной формой опросника, по которой дети оценивают свою близость к родителям, свое желание делиться самым сокровенным и важным с родителем. Сравнивая данные родителя и данные ребенка, можно судить о точности представлений родителей, о переоценке или недооценке близости к нему ребенка.

5 шкала: отвержение-принятие ребенка родителем. Эта шкала отражает базовое отношение родителя к ребенку, его принятие или отвержение личностных качеств и поведенческих проявлений ребенка. Принятие ребенка как личности является важным условием благоприятного развития ребенка, его самооценки. Поведение родителей может восприниматься ребенком как принимающее или отвергающее.

6 шкала: отсутствие сотрудничества-сотрудничество. Наличие сотрудничества между родителями и детьми как нельзя лучше отражает характер взаимодействия. Сотрудничество является следствием включенности ребенка во взаимодействие, признания его прав и достоинств. Оно отражает равенство и партнерство в отношениях

родителей и детей. Отсутствие такового может быть результатом нарушенных отношений, авторитарного, безразличного или попустительского стиля воспитания.

7 шкала: несогласие-согласие между ребенком и родителем. Эта шкала тоже описывает характер взаимодействия между родителем и ребенком и отражает частоту и степень согласия между ними в различных жизненных ситуациях. Используя две формы опросника: детскую и взрослую, можно оценить степень согласия не только по этой шкале, но и по всем остальным шкалам, так как расхождения между ними тоже позволяют судить о различиях во взглядах ребенка и родителя на воспитательную ситуацию в семье.

8 шкала: непоследовательность-последовательность родителя. Последовательность родителя является важным параметром взаимодействия, в этой шкале отражается, насколько последователен и постоянен родитель в своих требованиях, в своем отношении к ребенку, в применении наказаний и поощрений и т.д. Непоследовательность родителя может быть следствием эмоциональной неуравновешенности, воспитательной неуверенности, отвергающего отношения к ребенку и т.п.

9 шкала: авторитетность родителя. Результаты этой шкалы отражают самооценку родителя в сфере его влияния на ребенка, насколько его мнения, поступки, действия являются авторитетными для ребенка. Сравнение с данными ребенка позволяют судить о степени расхождения оценок родительского авторитета. Когда дети дают высокую оценку авторитетности родителя, то чаще всего это означает выраженное положительное отношение к родителю в целом, поэтому показатели по этой шкале очень важны для диагностики позитивности-негативности отношений ребенка к родителю, как и показатели по следующей – 10-й шкале.

10 шкала: удовлетворенность отношениями ребенка с родителем. По данным десятой шкалы можно судить об общей степени удовлетворенности отношениями между родителями и детьми, — как с той, так и с другой стороны. Низкая степень удовлетворенности может свидетельствовать о нарушениях в структуре детско-родительских отношений, возможных конфликтах или об обеспокоенности сложившейся семейной ситуацией.

Обработка результатов опросника ВРР

Все три формы опросника (детская и взрослые) обрабатываются по сходной схеме. Подсчитывается общее количество баллов по каждой шкале, при этом учитывается — прямые это или обратные утверждения. Обратные утверждения переводятся в баллы следующим образом:

ответы 1 2 3 4 5
баллы 5 4 3 2 1

В бланках-ключах обратные вопросы обозначены звездочками. Поскольку шкалы 3 и 5 содержат по 10 утверждений, а не по пять, как в остальных, то арифметическая сумма баллов по этим шкалам делится на два. Суммарная оценка проставляется в последнем столбце регистрационного бланка. Каждая строка бланка для ответов принадлежит одной шкале (см. ключ). Например, к 1-й шкале относятся утверждения: 1, 13, 25, 37, 49; к 10-й шкале: 12, 24, 36, 48, 60; к 3-й шкале: 3, 4, 15, 16, 27, 28, 39, 40, 51, 52 и т.д.

Ключ к опроснику ВРР для подростков и их родителей

	Баллы		Баллы		Баллы		Баллы		Баллы		Сумма
1		13	***	25		37		49			1
2		14	***	26		38	***	50	***		2
3	***	15		27		39	***	51		3/2	
4	***	16		28		40		52	***		
5		17		29		41	***	53			4
6	***	18	***	30		42		54	***		5/2

7	***	19	***	31	***	43	***	55			
8		20		32		44		56		6	
9	***	21		33		45		57	***	7	
10	***	22	***	34	***	46	***	58	***	8	
11		23		35		47		59		9	
12		24		36		48	***	60		10	

Таблица № 1. Процентильная стандартизация опросника ВРР на выборке подростков и старшеклассников

Процентили	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	7	5	10	10	11	9	7	9	9	7
20	10	6	11	11	19	11	10	11	11	11
30	11	8	13	12	14	12	11	11	12	13
40	12	9	14	12	15	13	12	12	13	15
50	13	10	15	14	16	14	13	13	15	17
60	14	12	15,5	16	18	15	14	14	16	17
70	16	13	16,5	17	19	16	15	15	18	18
80	17	14	18	19	20	18	17	16	19	20
90	18	15	19	20	21	19	18	17	22	21
100	22	18	22	24	21	24	24	21	24	25

Таблица № 2. Процентильная стандартизация опросника ВРР на выборке родителей подростков и старшеклассников

Процентили	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	11	7	10,5	14	12	15	11	10	5	13
20	12	9	12,5	16	14	17	13	12	6	15
30	13	10	13	18	15	17	15	15	8	16
40	14	11	14	19	16	18	16	16	9	17
50	14	12	14,5	20	16,5	20	18	17	9	18
60	15	13	15,5	20	17,5	20	19	19	10	19
70	16	14	16	21	18	21	20	20	12	20
80	17	15	17	22	19	22	21	21	14	21
90	18	17	18	23	19,5	23	23	22	17	22
100	23	25	21	25	21,5	25	25	25	25	25

Шкалы опросника ВРР для подростков и их родителей

1. Нетребовательность (от 0% до 49 %) – требовательность (от 51 % – до 100%)
2. Мягкость (от 0% до 49 %) – строгость (от 51 % – до 100%)
3. Автономность (от 0% до 49 %) – контроль (от 51 % – до 100%)
4. Эмоциональная дистанция (от 0% до 49 %) – близость (от 51 % – до 100%)
5. Отвержение (от 0% до 49 %) – принятие (от 51 % – до 100%)
6. Отсутствие сотрудничества (от 0% до 49 %) – сотрудничество (от 51 % – до 100%)
7. Несогласие (от 0% до 49 %) – согласие (от 51 % – до 100%)
8. Непоследовательность (от 0% до 49 %) – последовательность (от 51 % – до 100%)
9. Авторитетность родителя – (от 0% до 100%)
10. Удовлетворенность отношениями с ребенком (с родителем) – (от 0% до 100 %)

4. Опросник «Подростки о родителях» (ПОР) (Л.И. Вассерман, И.А. Горьковая, Е.Е. Ромицина)

Инструкция: «Просим Вас оценить исходя из собственного опыта, какие из указанных ниже положений более всего характерны для Ваших родителей. Для этого внимательно прочитайте каждое утверждение, не пропуская ни одного из них. Если Вы считаете, что утверждение полностью передает воспитательные принципы Вашего отца (или матери), то в оценочном бланке поставьте цифру «2». Если данное высказывание частично подходит для Вашего отца (или матери), то ставьте цифру «1». Если утверждение не относится к Вашему отцу (или матери), то ставьте цифру «0».

Текст опросника

Мой отец (моя мать)

1. Очень часто улыбается мне.
2. Категорически требует, чтобы я усвоил(а), что могу делать, а что нет.
3. Недостаточно терпелив(а) по отношению ко мне.
4. Когда я ухожу, сам(а) решает, когда я должен (должна) вернуться.
5. Всегда быстро забывает то, что сам(а) говорит или приказывает.
6. Когда у меня плохое настроение, советует мне успокоиться или развеселиться.
7. Считает, что для меня должно существовать много правил, которые я обязан(а) выполнять.
8. Постоянно на меня кому-то жалуется.
9. Предоставляет мне столько свободы, сколько мне надо.
10. За одно и то же один раз наказывает, а другой – прощает.
11. Очень любит делать что-нибудь вместе.
12. Если поручает мне какую-нибудь работу, то считает, что я должен (должна) делать только ее, пока не закончу.
13. Начинает сердиться и возмущаться по поводу любого пустяка, который я сделал(а).
14. Могу идти, куда захочу, и не спрашивать у него (нее) разрешения.
15. В зависимости от моего настроения отказывается от многих своих дел.
16. Когда мне грустно, пытается развеселить и воодушевить меня.
17. Всегда настаивает на том, что за все мои проступки я должен (должна) быть наказан(а).
18. Мало интересуется тем, что меня волнует и чего я хочу.
19. Если бы мне захотелось, то я мог(ла) бы идти, куда захочу, каждый вечер.
20. Имеет определенные правила, но иногда соблюдает их, иногда нет.
21. Всегда с пониманием выслушивает мои взгляды и мнения.
22. Следит за тем, чтобы я всегда делал(а) то, что мне сказано.
23. Иногда у меня возникает ощущение, что я ему(ее) противен,
24. Практически позволяет мне делать все, что мне нравится.
25. Меняет свои решения так, как придет в голову или как ему (ей) будет удобно.
26. Часто хвалит меня за что-либо.
27. Всегда точно хочет знать, что я делаю.
28. Хотел(а) бы, чтобы я стал (а) другим (другой), изменился.
29. Позволяет мне самому (самой) выбирать себе дело по душе.
30. Иногда очень легко меня прощает, а иногда – нет.
31. Старается открыто доказать, что любит меня.
32. Всегда следит за тем, что я делаю на улице или в школе.
33. Если я сделаю что-нибудь не так, постоянно и везде говорит об этом.
34. Предоставляет мне много свободы. Редко говорит «должен» или «нельзя».
35. Очень тяжело заранее определить, как поступит, когда я сделаю что-нибудь плохое или хорошее.
36. Считает, что я должен (должна) иметь собственное мнение по каждому вопросу.
37. Всегда тщательно следит за тем, каких друзей я имею.
38. Когда его (ее) чем-то расстрою, не будет со мной говорить, пока я не начну.

39. Всегда легко меня прощает.
40. Хвалит и наказывает очень непоследовательно: иногда слишком много, а иногда слишком мало.
41. Всегда находит время для меня, когда это мне необходимо.
42. Постоянно указывает мне, как себя вести.
43. Вполне возможно, что в сущности меня ненавидит.
44. Проведение каникул я планирую по собственному желанию.
45. Иногда может обидеть, а иногда бывает добрым (доброй) и признательным (признательной).
46. Всегда откровенно ответит на любой вопрос, о чем бы я ни спросил(а).
47. Часто проверяет, все ли я убрал(а), как было велено.
48. Чувствую, что он(она) пренебрегает мною.
49. Моя комната или уголок – это моя крепость: могу убирать ее или нет, он (она) туда не вмешивается.
50. Очень тяжело разобраться в его (ее) желаниях и указаниях.

После заполнения бланка, все полученные данные сводятся в «оценочный лист» отдельно на мать и на отца. Затем по каждому параметру подсчитывается арифметическая сумма баллов в соответствии с *ключом*:

Шкала Позитивного интереса: 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46.

Шкала Директивности: 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47.

Шкала Враждебности: 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48.

Шкала Автономности: 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49.

Шкала Непоследовательности: 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50.

Оценка результатов:

0 – 6 баллов – низкий уровень

7 – 13 баллов – средний уровень

14 – 20 баллов – высокий уровень

ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ ОЦЕНКИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

1. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)

Цель: определение суицидальных наклонностей субъекта. Инструкция: Перед вами некая фигура замысловатой формы. Ее сердцевина закрашена черным. Закончите рисунок, придайте фигуре завершенность. Для этого вам нужно закрасить все части фигуры таким образом, чтобы картина вам самим понравилась.



Интерпретация результатов

Если на вашем рисунке ОКАЗАЛОСЬ БОЛЬШЕ ЗАКРАШЕННЫХ, ЧЕМ ПУСТЫХ МЕСТ, то это говорит о том, что в данный момент жизни вы пребываете в мрачном настроении духа. Вас что-то гнетет, вы переживаете из-за каких-то событий или беспокоитесь о чем-то важном для вас, однако это состояние временное, и оно обязательно пройдет. Вы не склонны к суициду, вы любите жизнь и искренне не понимаете тех, кто готов с ней добровольно расстаться.

Если вы НИЧЕГО НЕ ЗАКРАСИЛИ В ЗАДАННОЙ ФИГУРЕ, только ОБВЕЛИ ЕЕ, то это говорит о вашей железной воле и крепких нервах. Вы никогда не позволите себе поддаться слабости и подумать о самоубийстве, вы считаете это преступлением по отношению к самому себе, близким людям и окружающему вас миру. Как бы ни была трудна жизнь, вы будете жить, вы готовы бороться со всеми жизненными невзгодами, преодолевать любые трудности и препятствия.

Если вы ЗАКРАСИЛИ НЕ БОЛЬШЕ ТРЕХ МАЛЕНЬКИХ ЧАСТЕЙ ФИГУРЫ, то это значит, что при определенных обстоятельствах вы могли бы задуматься о самоубийстве, и если бы все обернулось против вас, то, возможно, даже предприняли бы такую попытку. Но, на ваше счастье, вы оптимист по натуре и поэтому обстоятельства крайне редко кажутся вам совсем ужасными, вы всегда видите свет в конце туннеля.

Если вы ЗАКРАСИЛИ ВСЮ ЛЕВУЮ СТОРОНУ ФИГУРЫ, то это говорит о вашей душевной ранимости и чрезмерной чувствительности, вы остро воспринимаете несправедливость жизни и страдаете от этого. Вы склонны к суициду, и иной раз единственное, что вас останавливает перед решительным шагом, — это ваша любовь к вашим близким людям. Вы не хотите причинять им боль и поэтому подавляете в себе суицидальные наклонности.

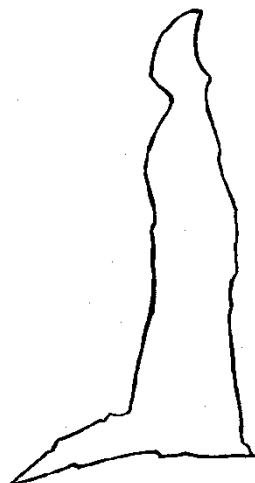
Если вы ЗАКРАСИЛИ ВСЮ ПРАВУЮ СТОРОНУ ФИГУРЫ, то это говорит о том, что вы зачастую используете свои суицидальные наклонности с выгодой для себя:

вы шантажируете своих близких своим возможным самоубийством, заставляете их выполнять ваши требования. Вы несправедливы, с вами очень тяжело жить.

Если вы ПРОДОЛЖИЛИ ЗАКРАШИВАНИЕ ЗАДАННОЙ ЧАСТИ ФИГУРЫ, то это говорит о том, что подсознательно вы подумываете о смерти, ваше мортидо развито столь же сильно, как и либидо. Однако внешне ваши суицидальные наклонности не проявляются, они вырвутся наружу только при удобном случае.

2. Графический тест «Ваши мысли о смерти» Л.Б. Шнейдер

Инструкция: Перед вами фигура, несущая в себе символическое значение смерти. Эта картина явно не закончена, в ней не хватает каких-то важных деталей. Дорисуйте недостающие фрагменты, завершите картину смерти.



Обработка результатов, интерпретация.

Испытуемый не стал прорисовывать детали фигуры – испытуемый не любит размышлять о смерти, для него это пока отвлеченная тема, философская. Он гонит от себя черные мысли, предпочитая держать в голове радости жизни, а не горести смерти.

Испытуемый тщательно прорисовал все детали данной фигуры, превратив ее в старуху с косой или женщину в белом саване/ или в другого подходящего персонажа – испытуемый не боится смерти, он понимает, что так устроена жизнь и все живые существа когда-нибудь умрут. Подобные мысли его не радуют, однако печалиться по этому поводу он не желает. У испытуемого здоровое отношение к вопросу смерти.

Испытуемый полностью закрасил силуэт и пририсовал к нему какие-то детали (косу за спиной или профиль) – это выдает болезненное отношение испытуемого к смерти. Испытуемый часто размышляет на эту тему и нервничает. Возможно, у него были в жизни тяжелые утраты, которые не прошли для него бесследно, он боится смерти и ненавидит ее.

Испытуемый причудливо раскрасил силуэт (узоры, полосы) – испытуемый одержим мыслью о смерти, она представляется ему желанной, и загадочной, таинственной и влекущей. Испытуемый все время задается вопросом: существует ли загробная жизнь? Его ищущий ум не остановился пока ни на одной из вер, он находится в постоянном поиске, анализирует все сведения, хочет приподнять завесу над этой тайной. Пока испытуемый занят теоретическими изысканиями, все нормально, для него нет никакой опасности до тех пор, пока он не перейдет к практическим опытам. Чем подробнее и четче нарисованный испытуемым фон, тем больше времени он проводит в размышлениях о смерти.

Испытуемый нарисовал фон ярче, чем основную фигуру – это значит, что он настроен пессимистично, возможно, размышляет о своей горькой участи и несправедливости жизни.

Испытуемый разделил заданную фигуру на несколько фигур поменьше, передав их во взаимодействии (луна над головой человека, стоящего на свежерытой могиле и т.д.) – это выдает в испытуемом творческого человека. Испытуемый даже к вопросу о смерти подходит с оригинальных позиций, ему нравится разговаривать на эту тему, выслушивать разные точки зрения. Он еще не составил окончательного мнения на этот счет. Он не боится смерти, но уважает ее.

3. Метод незаконченных предложений «Сакса и Леви»

Инструкция: Прочитайте и закончите предложение, вписывая первую же пришедшую Вам в голову мысль. Делайте это быстро, не медлите. Если не можете закончить какое-либо предложение, обведите его номер кружком и займитесь им позднее».

1. Я не люблю.....
2. Когда идет дождь.....
3. Завтра я.....
4. Когда я закончу школу.....
5. Наступит день когда.....
6. Я хочу жить, потому что.....
7. Если все против меня, то.....
8. Думаю, что мой отец редко.....
9. Моя мать и я.....
10. Знаю что глупо, но боюсь.....
11. Когда вижу женщину вместе с мужчиной.....
12. Сделал бы все, чтобы забыть.....
13. Моим самым живым воспоминанием детства является.....
14. Думаю, что настоящий друг.....
15. Когда мне начинает не везти, я.....
16. Мысль, которая меня постоянно преследует, касается
17. Моя семья.....
18. Что я для себя решил окончательно, так это.....
19. Мое настроение.....
20. Вокруг меня
21. В этой жизни
22. Жизнь – это
23. Я обязательно
24. Через некоторое время
25. Жизнь после смерти – это.....
26. Впереди меня ждет
27. Жалко только, что.....
28. Когда я один.....
29. У меня нет.....
30. Мое здоровье.....

4. Эмоционально-личностный тест «Сказка «Похороны» Луизы Дюсс (адаптация М. Габрунер, В. Соколовская)

Инструкция: Сейчас я выдам тебе листок бумаги, на котором записаны две ситуации и вопросы к ним. Ты должен их внимательно прочитать, подумать и записать ответ, который кажется тебе верным».

Стимульный материал. Лист, на котором написана сказка (сказку можно читать).

Сказка № 1. «По улице идет похоронная процессия, и все спрашивают, кто умер. Кто-то показывает на один из домов и говорит: «Умер человек, который жил в этом доме». Кто же умер?».

Содержание сказки можно немного изменить для детей, которые не совсем точно понимают идею смерти или предложить две сказки.

Сказка № 2. «Однажды родители, дедушка с бабушкой, тети и дяди и все дети пошли на станцию и один из них сел в поезд и уехал далеко-далеко и, может быть, никогда не вернется. Кто это был?»

После вопроса оставлены пустые строки, для записи ответа.

Ответы записываются в бланк протокола и оцениваются в соответствии с критерием «нормальный» или «настораживающий». Исходя из чего, делается вывод о нормальном психическом здоровье или о скрытом эмоционально-личностном беспокойстве, неуверенности, страхе, а также об отношении к жизни и смерти.

Нормальные ответы о смерти в большинстве своем должны содержать понимание смерти как нечто, независимое от них, непосредственно к ним не относящееся и их не касающееся (абстрактные ответы).

Настораживающие ответы содержат нечто конкретное, например, конкретные имена ближайшего окружения

<i>Типичные нормальные ответы</i>	<i>Ответы, на которые следует обратить внимание</i>
«Незнакомый человек»,	«Мальчик (девочка)»
«Неизвестный человек» "Неизвестно кто"	Папа (мама) одного ребенка» и т. д.
«Дедушка (бабушка) какого-то ребенка»	«Младший (старший) брат (сестра) одного ребенка
«Человек, который был очень болен»	«Папа одного мальчика»
«Очень важный человек»	Навсегда уехал дед и папа
«Старик (старушка)» и т. д.	
Любой неизвестный житель этого дома	
«Сосед»	
Неизвестный дядя	
Уехал человек, не думающий о своих родных	

Параллельно с методикой «Сказка «Похороны» возможно проведение методики рисования смерти «Мой символ смерти» (С.З. Завражин, Н.В. Жукова) [с.61].

Стимульный материал: два листа бумаги, карандаши.

Инструкция 1: «Возьмите бумагу и карандаши. Закройте глаза. Сделайте несколько глубоких вдохов. Откройте глаза. Теперь выберите цвет и начните рисовать ваш символ смерти. Не нужно сознательно выбирать какой-то символ, просто начните рисовать».

Инструкция 2: «Теперь возьмите новый лист бумаги. Можно выбрать другой цвет. Начните рисовать ваши чувства, относящиеся к смерти. Попробуйте рисовать, не обдумывая то, что вы делаете». Вопросы и дополнительные объяснения не допускаются.

Анализ рисунка осуществляется по расположению в пространстве, по графологическим признакам и содержанию (что нарисовано, где, каким образом, цвет).

<i>Типичные нормальные рисунки</i>	<i>Рисунки, на которые следует обратить внимание</i>
Обряды, кладбищенская тематика	Насильственная смерть
Смертельные ситуации, связанные с использованием предметов гибели человека	Атрибутика похорон
Умирание чего-то живого, окончанием его существования, болезни	Непосредственные убийства

Абстрактные рисунки	
Светлая печаль об умершем	

Протокол диагностической беседы

ФИО.....

Дата.....

<i>№</i>	<i>Ответы ребенка</i>	<i>Невербальное поведение</i>	<i>Интерпретация</i>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

1. Беллак Л., Абт Л. Э., Оллпорт Г. У. и др. Проективная психология. – М., 2000. – 528 с. – ISBN 5-04-006467-5.
2. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь справочник по психодиагностике. СПб, Питер, 2000
3. Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребенка. М., Институт общегуманитарных исследований, 2001
4. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. 7-е изд. СПб, Питер, 2005

МЕТОД ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ

1. Скрининг-тест для выявления суицидального поведения Л. Юрьева

№	Скрининговые вопросы	Да	Нет
	<i>Можно начать с выяснения точки зрения, подростка на свою жизнь, удовлетворенность, которую он получает от нее:</i>		
1	Чувствуешь ли ты, что у тебя есть будущее?		
2	Бывает ли у тебя такое чувство, будто жизнь не стоит того, чтобы за нее держаться?		
3	Случалось ли тебе когда-нибудь переживать совершенно беспросветное отчаяние и безнадежность?		
4	Бывает ли у тебя ощущение, что лучше бы умереть и оставить все это?		
	<i>Если ответ «жизнь не стоит того, чтобы ее продолжать», следует спросить:</i>		
5	У тебя когда-нибудь возникали мысли покончить с жизнью?		
6	Имел ли ты в прошлом мысли о совершении суицида?		
7	Совершал ли ты в прошлом суицидальную попытку?		

При положительных ответах следует продолжить вопросы для оценки суицидального риска:

- Текущие мысли о суициде.
- Планы или отношения к суициду.
- Предыдущие эпизоды суицидальных мыслей.
- Альтернативы суициду, или какими путями подросток смог избежать суицида (уход от опасной ситуации, призыв другого на помощь и пр.).

Большинство подростков отвечает на такие вопросы честно, но особенно надо быть осторожными с теми, кто уклоняется от ответа.

Если не выявляется ничего конкретного в суицидальном плане, можно спросить:

- «Многие люди имеют суицидальные мысли. Как ты решил, что не смог бы совершить самоубийство?»
- «Ты планировал, что именно ты должен сделать?»
- «Что тебя удержало?»
- «Ты намеревался довести это до конца?»

2. Примерные вопросы к психодиагностической беседе для оценки риска суицида.

1. Было ли у тебя чувство подавленности в последнее время?
2. Бывали ли у тебя мысли о том, что жизнь безнадежна? Возникало ли желание умереть?
3. Сколько раз? Как часто посещали тебя эти мысли? Как долго они длились, когда последний раз?
4. Пытался ли ты убить себя? Как ты это делал?
5. Почему попытка не удалась? Тебе оказали помощь? Кто? В чем именно она заключалась?
6. Что произошло с тобой после этого?
7. Как ты собираешься совершить следующую попытку самоубийства?
8. Ты намерен сделать это прямо сейчас? Мог бы ты сказать мне об этом? Как часто возникают эти мысли? Как долго они длятся?

9. Происходило ли и нашей жизни что-то такое, что подталкивало тебя к решительным действиям?
10. Есть ли у тебя план? Какой?
11. Как бы ты сделал это? Каковы твои намерения? Вопросы на определение эмоционального состояния. Чем сильнее ощущение безнадежности, тем выше риск.
12. Есть ли у тебя какие-нибудь надежды на будущее? На следующую неделю? Следующий год?
13. Что ты думаешь о будущем? Есть ли какой-то выход из этого положения?
14. Кто мог бы оказать тебе поддержку? Обращался ли ты к психологу? Это помогло? Вопросы на определение модели суицидального поведения
15. Кто-либо в вашей семье говорил о самоубийстве? Делал попытки? Совершал самоубийство?
16. Кто-нибудь из твоих друзей говорил когда-либо о суициде? Пытался это сделать? Совершал самоубийство?

3. Схема распознавания в процессе диагностической беседы личностного стиля суицидента

<i>Стиль</i>	<i>Признаки проявления</i>
Импульсивный	Внезапное принятие драматических решений при возникновении проблем и стрессовых ситуаций, трудности в словесном выражении эмоциональных переживаний
Кэмпюльсивный	Установка во всем достигать совершенства и успеха часто бывает излишне ригидна и при соотнесении целей и желаний с реальной жизненной ситуацией может привести к суициду
Рискующий	Балансирование на грани опасности («игра со смертью») является привлекательным и вызывает приятное возбуждение
Регрессивный	Снижение по разным причинам эффективности механизмов психологической адаптации, эмоциональная сфера характеризуется недостаточной зрелостью, инфантильностью или примитивностью
Зависимый	Беспомощность, безнадежность, пассивность, необходимость и постоянный поиск посторонней поддержки
Амбивалентный	Наличие одновременного влияния двух побуждений – к жизни и смерти.
Отрицающий	Преобладание магического мышления, в силу чего отрицается конечность самоубийства и его необратимые последствия, отрицание снижает контроль над волевыми побуждениями, что усугубляет риск
Гневный	Затрудняется выразить гнев в отношении значимых лиц, что заставляет испытывать неудовлетворенность собой
Обвиняющий	Убежден в том, что в возникающих проблемах непременно есть чья-то или собственная вина
Убегающий	Бегство от кризисной ситуации путем самоубийства, стремление

	избежать психотравмирующей ситуации
Бесчувственный	Притупление эмоциональных переживаний
Заброшенный	Переживание пустоты вокруг, грусти или глубокой скорби
Творческий	Восприятие самоубийства как нового и привлекательного способа выхода из неразрешимой ситуации

4. Общая схема получения информации в индивидуальной беседе (С.А. Пакулина)

1. Паспортные данные: ФИО, пол, год рождения, возраст.....
 2. С кем проживает.....
 3. Адрес.....
 4. Место учебы.....
 5. Наличие психических заболеваний у родственников.....
 6. Наличие алкоголизма у родственников.....
 7. Суициды и суицидальные попытки у родственников.....
 8. Наследственная отягощенность.....
 9. Состав семьи.....
 10. Социальное положение родителей.....
- Личностные качества родителей:
- Мать. Отец. Любящая (ий) отвергающая (ий), доминирующая (ий), астеничная (ый), агрессивная (ый), подчиняющаяся (ися), пассивная (ый)
11. Анамнестические данные.....
 12. Лидерство в семье.....
 13. Тип семейного воспитания (Потворствующая гиперпротекция, эмоциональное отвержение, жестокое обращение, повышенная моральная ответственность, неустойчивость стиля воспитания).
 14. Виды наказаний в семье.....
 15. Мотивация при обучении в школе.....
 16. Успеваемость.....
 17. Положение в классе.....
 18. Участие в неформальных группировках.....
 19. Правонарушения.....
 20. Привычные интоксикации, мотив употребления.....
 21. Сексуальная жизнь.....
 22. Характерологические особенности личности.....
 23. Характеристики суицидального поведения.....
 24. Травмы, несчастные случаи в прошлом.....
 25. Сновидения. С символикой смерти, с элементами аутоагрессии, со сценами нападения, убийства, повторяющееся сновидение (да, нет, возраст, какие).....
 26. Страхи (страх смерти).....
 27. Интерес к смерти, убийствам, самоубийствам, похоронам.....
 28. Фантазирование на тему собственной смерти, отсутствие интереса к жизни, планирование последствий суицида, борьба мотивов, моральные рассуждения.....
 29. Непосредственный повод, записка.....

Список литературы

1. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. – 1997. – № 4 – С. 14-20.
2. Амбрумова А.Г., Полев А.М. Неотложная психотерапевтическая помощь в суицидологической практике: Методические рекомендации. – М., 1986. – 26 с.
3. Амбрумова А.Г., Постовалова Л.И. Семейная диагностика в суицидальной практике: Методические рекомендации. – М., 1983. – 51 с.
4. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения // Методические рекомендации. – М., 1980. – 48 с.
5. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Суицид как феномен социально-психологической дезадаптации личности // Сб.: Актуальные проблемы суицидологии. Тр. Московского НИИ Психиатрии, 1978. – С. 6-28.
6. Анастаси А. Психологическое тестирование: пер. с англ. / А. Анастаси, С.Урбина. СПб.: Питер, 2001. – 688 с.
7. Беллак Л., Абт Л. Э., Оллпорт Г. У. и др. Проективная психология. – М., 2000. – 528 с.
8. Бердяев Н.А. О самоубийстве: Психологический этюд / Н.А. Бердяев. – М.: Изд-во МГУ, 1992. – 24 с.
9. Биркин А.А., Войцех В.Ф., Костюкевич В.П., Кучер А.А. Теория и практика выявления и предупреждения самоубийств в деятельности практического психолога. – М., 2003. – 266 с.
10. Большой психологический словарь / Под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко, – 3-е изд., доп. и перераб. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2006. – С. 122-123.
11. Бородин С.В., Михлин А.С. Мотивы и причины самоубийств // Актуальные проблемы суицидологии. – М., 1978. – С. 28-43.
12. Бурлакова Н.С. О новых возможностях и перспективах развития проективного исследования // Вестник Московского Ун-та. Сер 12. Психология, 2008, №4. – С. 3-19.
13. Вагин И. Н. Психология жизни и смерти. – СПб.: Питер, 2001. – 143 с.
14. Вагин Ю.Р. Профилактика суицидального и аддиктивного поведения у подростков. – Пермь, 1999. – 103 с.
15. Вассерман Л.И., Горьковая И.А., Ромицына Е.Е. Родители глазами подростка: психологическая диагностика в медико-педагогической практике. – СПб.: «Речь», 2004. – 256 с.

16. Гуревич К.М., Горбачева Е.И. Проблемы развития современной психологической диагностики // Вопросы психологии. – 2006, № 2. – С. 14-22.
17. Диагностика и коррекция социальной дезадаптации подростков // Под ред. С.А. Беличевой. – 1999. – 118 с.
18. Ефремов В.С. Основы суицидологии. – СПб.: Издательство «Диалект», 2004. – 480 с.
19. Конончук Н.В. Психологические особенности как фактор риска суицида у больных с пограничными состояниями // Методические рекомендации. – Л., 1983. – 17 с.
20. Королева З. Познай себя. 100 графических тестов. – М.: Эксмо-Пресс, 2002. – 208 с.
21. Короленко Ц.П., Галин А.Л. К вопросу о выделении больных с повышенным суицидальным риском по психологическим критериям // Журнал невропатологии и психиатрии им. Корсакова. – М., 1978. – Т. 78. – № 3. – С. 426-430.
22. Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WSCQ) // Журнал практического психолога. М., 2007. № 3 с. 93-112.
23. Ласко Н.Б., Шапиро Л.М. Особенности личности суицидентов и разработка шкалы для определения степени риска суицида // Труды Московского НИИ психиатрии МЗ РСФСР. – М., 1975. – Т. 72. – С. 180-185.
24. Лидерс А.Г. Общие правила диагностического обследования детей, подростков и взрослых с помощью стандартизированных и клинических психодиагностических методик // Журнал практического психолога, 2006, №6. – С.167-175.
25. Линдемманн Э. Клиника острого горя // Адлер А. с соавт. Трансформация и сублимация сексуальной энергии. Психоаналитические очерки. – М., 1996. – С. 225-233.
26. Лушев Н.В. Прогнозирование суицидального риска больных алкоголизмом // Комплексные исследования в суицидологии. Сборник научных трудов. – М., 1986. – С. 131-136.
27. Любан-Плоц Б. и др. Психосоматические расстройства в общей медицинской практике. – СПб., 2000.
28. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.
29. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – М.: Эксмо, 2008 – С. 679-681.

30. Методика организация деятельности командиров воинских частей, их заместителей по воспитательной работе, войсковых психологов по изучению особенностей пополнения (Методическое пособие) / Под общей ред. Н.И. Резник. – М., 2003. – 67 с.
31. Методические рекомендации «О мерах по профилактике суицидов среди учащихся образовательных учреждений Удмуртской Республики» / Под ред. Т.П. Кузьминой. – Ижевск: АОУ «Институт повышения квалификации и переподготовки работников образования Удмуртской Республики», 2012. – 24 с.
32. Моховиков А.Н., Дыхне Е.А. «Кризисы и травмы»: методические материалы Московского Гештальт Института. Выпуск первый. – 2006. – 63 с.
33. Павлова Т.С. Диагностика риска суицидального поведения и подростков в образовательных учреждениях // Современная зарубежная психология, 2013. – № 4. – С. 79-91.
34. Пакулина С.А. Психодиагностика суицидального поведения детей и подростков. Методическое пособие. – Челябинск, АБРИС, 2014. – 209 с.
35. Прогнозирование и профилактика самоубийств в воинской части (методическое пособие) // Министерство обороны РФ. – М., 1999. – 135 с.
36. Профилактика самоубийств в органах и подразделениях внутренних дел: Методическое пособие / Под общ. ред. В.М. Бурькина. – М.: ИМЦ ГУК МВД России, 2004. – 200с.
37. Розанов В.А., Гены и суицидальное поведение // Суицидология. – 2013, №1. С. 3-15.
38. Соколова Е.Т., Сотникова Ю.А. Проблема суицида: клинико-психологический ракурс // Вопросы психологии. – 2006, №2. – С. 103-115.
39. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: Когито-Центр, 2005. – 375 с.
40. Устройство психофизиологического тестирования УПФТ-1/30-«Психофизиолог»// Методический справочник. – Таганрог: «Медиком – МТД», 2004. – С.75-77.
41. Фельдштейн Д. И. // Проблемы современного образования. – 2010, № 2. – С. 4-12.
42. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М.: Издательство Институт Психотерапии. – 2005. – 490 с.

- 43.Фрейд, А. Психология «Я» и защитные механизмы / А. Фрейд. – М.: Педагогика-Пресс, 1993. – 140 с.
- 44.Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. – М.: Республика, 1994. – 447 с.: ил. – (Мыслители XX века).
- 45.Херперц-Дальман Б. Депрессивные синдромы и суицидальные действия // Психотерапия детей и подростков / Под ред. Х. Релишмидта. – М., 200. – С. 307-321.
- 46.Шелехов И.Л., Каштанова Т.В., Корнетов А.Н., Толстолес Е.С. Суицидология: учебное пособие. – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2011. – 203 с.
- 47.Шнейдман Э.С. Душа самоубийцы. М., издательство «Смысл», 2001. – 132 с.
- 48.Юрьева Л.Н. Кризисные состояния. – Днепропетровск, 1999. – 156 с.
- 49.Caplan G. Principles of preventive psychiatry. – N. Y., 1974.
- 50.Kielholz P., Poldinger W., Adams A. Die larvierte Depression. – Koln, 1981.
- 51.Ringel E. The presuicidal syndrome // Suicide and Life – Threatening Behavior. – 1976. – Vol. 6. – №3. – P. 131-149.