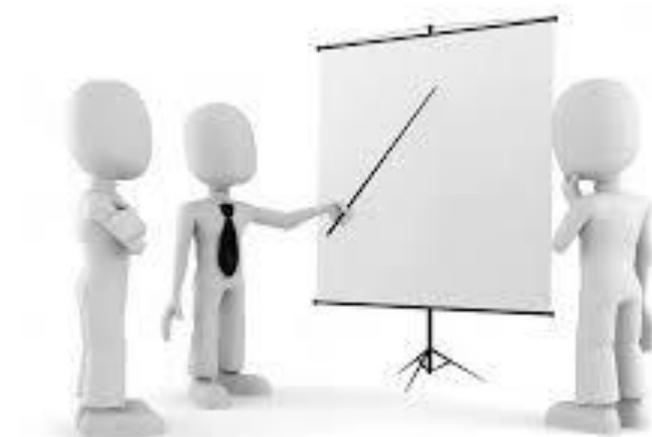


МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 3  
НЕВЬЯНСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА

**Методические рекомендации по теме:  
«Профилактика суицидального поведения среди несовершеннолетних»**



**Разработчики:**

Бызова Людмила  
Александровна,  
педагог-психолог  
МБОУ СОШ № 3 НГО,  
высшая кв.к.;  
Малькова Татьяна  
Анатольевна,  
заместитель директора  
по ВР МБОУ СОШ № 3  
НГО;  
Рогожникова Татьяна  
Сергеевна, социальный  
педагог МБОУ СОШ №  
3 НГО.

Невьянск, 2020

## **Аннотация**

Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков в Российской Федерации является одной из главных задач различных служб и ведомств. На фоне демографических проблем в мире вопрос сохранения психического здоровья и жизни подрастающего поколения приобретает особую значимость и социальную направленность.

Данная разработка представляет собой методические рекомендации по решению вопросов профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Методические рекомендации (далее – рекомендации) предназначены для создания эффективной модели взаимодействия всех участников учебно – воспитательного процесса: педагоги-психологи, социальные педагоги, классные руководители, учителя –предметники, родители, обучающиеся.

## Содержание

|  |    |
|--|----|
| 1. Пояснительная записка.....  | 4  |
| 2. Нормативно-правовая база.....   | 5  |
| 3. Статистические данные по Свердловской области.....                              | 6  |
| 4. Определение и классификация суицидального поведения. Основные группы риска..... | 8  |
| 5. Мифы и реальность.....  | 12 |
| 6. Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних в МБОУ СОШ № 3 НГО..... | 14 |
| 6.1 Командный подход в работе со случаем суицида.....                              | 14 |
| 6.2 Этапы профилактики суицидального поведения в школе.....                        | 17 |
| 7. Список литературы.....  | 25 |
| 8. Приложения .....  | 26 |
| Приложение 8.1.....  | 26 |
| Приложение 8.2.....  | 35 |
| Приложение 8.3.....  | 37 |
| Приложение 8.4.....  | 42 |
| Приложение 8.5.....  | 43 |
| Приложение 8.6.....  | 46 |
| Приложение 8.7.....  | 51 |

## 1. Пояснительная записка

**Цель методических рекомендаций:** оказать методическую помощь педагогам-психологам, социальным педагогам, классным руководителям, учителям–предметникам по решению вопросов профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних.

В данных рекомендациях представлены направления, которые считаем приоритетными в работе по сохранению психического здоровья обучающихся, а также созданию условий, обеспечивающих возможность нормального развития подростков; своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, возникающих у обучающихся определенного возраста. В этом и заключается **значимость и новизна рекомендаций.**

**Актуальность проблемы:** Суицид занимает третью позицию в списке самых распространенных причин детских смертей! 85% всех подростков думали о самоубийстве хотя бы раз в жизни. Немногие из них, действительно, готовы умереть, но иногда такие мысли являются молчаливым криком о помощи. Но весь ужас в том, что попытки самоубийства, даже те, которые призваны лишь привлечь внимание взрослых, зачастую выходят из-под контроля детей и приводят к летальному исходу.

Суицидальное поведение является глобальной социально- психологической проблемой, которая затронула молодое поколение. Решение проблемы профилактики суицидального поведения несовершеннолетних носит комплексный, системный и междисциплинарный характер, требует непрерывного отслеживания динамики ситуации, оперативного реагирования, внедрения в практику эффективного опыта работы образовательных организаций.

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. Стратегической целью превентивной работы ОУ является развитие личности подростка, включающее осознание им собственных ценностей и смысла существования; развитие уверенности в себе и навыков успешного взаимодействия с окружающими; формирование созидательной и активной жизненной позиции.

## 2. Нормативно-правовая база.

### *Международные документы*

«Конвенция о правах ребёнка», принята резолюцией 45/25 Генеральной Ассамблеей ООН от 20 ноября 1989 года.

### *Федеральные документы*

Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Федеральный закон от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в РФ» (с изменениями от 20 июля 2000 года, 22 августа, 21 декабря 2004 года, 26, 30 июня 2007 года, 23 июля 2008 года).

Федеральный закон от 24.06.1999 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»

### *Правительственные документы*

Распоряжение Правительства РФ от 15 октября 2012 года № 1916-р «О плане первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальных стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы».

### *Ведомственные документы*

Письма Министерства образования Российской Федерации:

от 26.01.2000г №22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков»;

от 29.05.2003г №03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида среди детей и подростков»;

от 20.09.2004г №01-130/07-01 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков».

### *Нормативно-правовые акты Свердловской области*

Областной закон от 05.10.1995 г. №28-ОЗ «О защите прав ребенка».

### 3. Статистические данные по Свердловской области.

По статистическим данным в Свердловской области в период с 2015 по 2019 годы наблюдается рост смертности по причине завершённых суицидов.

| 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|------|------|------|------|------|
| 18   | 25   | 25   | 26   | 31   |

Так с 2015 года ежегодно увеличивается число завершённых суицидов (2015-18, 2019-31, на 13).

Анализируя статистические данные смертности среди несовершеннолетних (завершённых суицидов) по Горнозаводскому управленческому округу, можно сделать вывод, что данная проблема является злободневной и актуальной, так как каждый из семи городских округов с этим столкнулся.

#### Динамика за 2015-2019 годы. Количества случаев смертности по Горнозаводскому управленческому округу

| Муниципальное образование           | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Горнозаводской управленческий округ | 2    | 1    | 5    | 2    | 6    |
| ГО ЗАТО Свободный                   | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    |
| Кировградский ГО                    | 0    | 0    | 2    | 0    | 0    |
| Кушвинский ГО                       | 0    | 0    | 0    | 0    | 2    |
| ГО Нижняя Салда                     | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    |
| ГО Нижний Тагил                     | 1    | 0    | 0    | 1    | 2    |

|                  |   |   |   |   |   |
|------------------|---|---|---|---|---|
| Новоуральский ГО | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Невьянский ГО    | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |

**Динамика по Свердловской области за 2015 - 2019 годы  
Количества суицидальных попыток**

| 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|------|------|------|------|------|
| 97   | 102  | 154  | 164  | 137  |

Рассматривая динамику количества суицидальных попыток по Свердловской области в период с 2015 по 2019 годы, значительный рост попыток наблюдался в 2017 г. Несмотря на то, что в 2019г. наблюдается снижение числа попыток, всё же по сравнению с 2015 г. оно остается высоким.

Среди муниципальных образований Горнозаводского управленческого округа наибольшее количество суицидальных попыток в 2019 г. зарегистрировано в Невьянском городском округе (показатель-9).

**Динамика за 2015-2019 годы. Количества суицидальных попыток н/л  
по Горнозаводскому управленческому округу**

| Муниципальное образование           | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Горнозаводской управленческий округ | 10   | 9    | 18   | 16   | 15   |
| Верхнесалдинский ГО                 | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    |

|                    |   |   |   |   |   |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| ГО ЗАТО Свободный  | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Кировградский ГО   | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кушвинский ГО      | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| ГО Верхняя Тура    | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| ГО Нижний Тагил    | 3 | 4 | 7 | 5 | 1 |
| Новоуральский ГО   | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 |
| Невьянский ГО      | 2 | 2 | 5 | 6 | 9 |
| ГО Верх-Нейвинский | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

#### **4. Определение и классификация суицидального поведения. Основные группы риска**

**Суицид** - осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при котором собственная жизнь теряет для человека смысл.

**Суицидальная попытка** (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) – это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.

**Суицидальное поведение** – аутоагрессивное поведение, проявляющееся в виде фантазий, мыслей, представлений или действий, направленных на самоповреждение или самоуничтожение и по крайней мере в минимальной степени мотивируемых явными или скрытыми интенциями к смерти.

Общей причиной суицида является социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушения взаимодействия личности с ее ближайшим окружением.

#### **Мотивы суицидального поведения детей и подростков:**

- Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
- Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
- Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
- Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
- Боязнь позора, насмешек или унижения.
- Страх наказания, нежелание извиниться.
- Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
- Чувство мести, злобы, протеста; угроза или вымогательство.
- Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
- Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

#### **Основные признаки, сигнализирующие о суицидальных наклонностях:**

##### **Словесные признаки:**

- открытые и прямые высказывания о принятом решении покончить с собой;
- косвенные намеки на совершение самоубийства;
- нездоровый интерес к вопросам смерти, увлечение литературой по вопросам жизни и смерти, частые разговоры на эту тему;

- высказывание своих мыслей по поводу самоубийства в подчеркнута легкой и шутливой форме.

### **Поведенческие признаки:**

- безвозмездная раздача вещей, имеющих для человека высокую значимость;
- налаживание отношений с непримиримыми врагами;
- отсутствие желания ухаживать за собой, запущенный и неряшливый внешний вид;
- пропуск школьных занятий, потеря интереса к привычным для ребенка увлечениям;
- отстранение от друзей и семьи;
- частое уединение, проявление замкнутости и угрюмости;
- безразличие к окружающему миру.

### **Ситуационные признаки:** ребенок может решиться на самоубийство, если:

- социально изолирован, чувствует себя отверженным;
- живёт в нестабильном окружении (серьёзный кризис в семье; алкоголизм-личная или семейная проблема);
- ощущает себя жертвой насилия - физического, сексуального или эмоционального;
- предпринимал раньше попытки самоубийства;
- имеет склонность к суициду вследствие того, что он совершился кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;
- перенёс тяжёлую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);
- слишком критически относится к себе.

### **Группы суицидального риска — это подростки:**

1. находящиеся в сложной семейной ситуации (развод родителей, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);
2. испытывающие серьезные проблемы в учебе;
3. не имеющие друзей;
4. не имеющие устойчивых интересов, хобби;
5. склонные к депрессиям (имеющие психические заболевания);
6. перенесшие тяжелую утрату;
7. остро переживающие несчастную любовь (разрыв высокозначимых любовных отношений);
8. имеющие семейную историю суицида (или ставшие свидетелями суицида, либо сами пытавшиеся покончить с собой);

9. употребляющие алкоголь, психоактивные вещества;
10. имеющие недостатки физического развития, инвалидность, хронические соматические заболевания;
11. совершившие уголовно наказуемый поступок (характеризующиеся криминальным поведением) или ставшие жертвой уголовного преступления (в т.ч. насилия);
12. попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

### **Типы подросткового суицида.**

Первый тип: истинный подростковый суицид

Подросток действительно имеет твердое намерение покончить с жизнью и обычно тщательно все планирует. Если попытка оказывается неудачной, он со временем повторяет ее.

Второй тип: аффективный подростковый суицид

Совершается в состоянии аффекта, под влиянием сильных, но сиюминутных чувств. Если попытка самоубийства неудачна, подросток, скорее всего, не будет ее повторять.

Третий тип: демонстративный суицид

В этом случае подросток не собирается на самом деле убивать себя, его цель — стать замеченным. Попытки самоубийства обычно многократные, но истинным самоубийством они заканчиваются случайно.

## **5. Мифы и реальность**

Сознание многих людей заполнено предрассудками о самоубийстве, которые мешают позитивным действиям при выявлении суицидального поведения и не позволяют принимать необходимые меры в отношении суицидального человека. Ниже приводятся наиболее распространенные заблуждения о самоубийстве, неверные выводы, которые вытекают из них, и правильные, истинные факты, проверенные многолетними наблюдениями и подтвержденные специальными исследованиями.

МИФ 1: «Те, кто говорят о самоубийстве, редко совершают его».

ФАКТ: 90% суицидентов перед совершением самоубийства приводят важные словесные доказательства своих намерений;

40% - обращаются к специалистам.

Почти каждому суициду предшествует предупреждение или другие сигналы о готовности к поступку. Когда кто-то говорит о совершении самоубийства, речь скорее всего идет о предупреждении, - или же это «крик о помощи».

МИФ 2: «Если человек говорит о самоубийстве, он пытается привлечь к себе внимание».

ФАКТ: Человек, говорящий о суициде, испытывает психическую боль и хочет поставить в известность о ней значимых для него людей.

МИФ 3: «Покушающиеся на самоубийство желают умереть».

ФАКТ: Подавляющее большинство суицидентов хотят не смерти, а избавления от психической боли.

МИФ 4: "Дети суицидов не совершают: им рано".

ФАКТ: В больницы то и дело попадают дети самых разных возрастов, сознательно совершившие попытки

МИФ 5: «Тенденция к суициду наследуется».

ФАКТ: Не существует достоверных данных о генетической предрасположенности к самоубийству. Тем не менее суицид в семье может быть деструктивной моделью для подражательного поведения.

МИФ 6: «Ничего бы не могло остановить того, кто уже принял решение покончить с собой».

ФАКТ: Большинство людей, обдумывающих возможность самоубийства, хотят, чтобы их страдания закончились, и стремятся найти альтернативу или пути облегчения боли.

МИФ 7: «Те, кто пытаются покончить с собой, - психически больны».

ФАКТ: Большинство суицидальных попыток совершаются психически

здоровыми людьми. Большинству предпринимающих попытки самоубийства не мог бы быть поставлен диагноз психического заболевания.

МИФ 8: «Человек, переживший суицид в подростковом возрасте, никогда не может чувствовать себя в безопасности, даже когда становится взрослым».

ФАКТ: Много молодых людей переживают суицид, получают врачебную помощь, выздоравливают и затем ведут нормальную здоровую жизнь.

МИФ 9: «Риск самоубийства исчезает, когда кризисная ситуация проходит».

ФАКТ: Под внешним спокойствием может скрываться твердо принятое решение, а некоторый подъем сил после минования острого кризиса лишь помогает выполнить задуманное.

МИФ 10: «Самоубийство всегда совершается внезапно, импульсивно».

ФАКТ: Существует много диагностических признаков повышенного риска самоубийства; иногда оно планируется годами.

МИФ 11: «Разговоры о самоубийстве могут способствовать его совершению».

ФАКТ: Обсуждение суицидальных настроений собеседника в действительности демонстрирует ему, что кто-то готов понять и разделить его боль. Разговор может стать – и часто становится – первым шагом в предупреждении суицидов.

МИФ 12: «Суицидальный факт – это своеобразная форма решения личных проблем».

ФАКТ: Суицидальное поведение, как правило, по сути своей «иррационально»; кризис возникает на фоне серьезных личных проблем, но его возникновение не обязательно связано с их обострением.

МИФ 13: «С депрессией можно справиться усилием воли».

ФАКТ: Призывы типа «возьмите себя в руки!», «будь женщиной!» и т.п. лишь снижают самооценку, поскольку сознательно контролировать депрессию не удается.

МИФ 14: «Самоубийство — это закономерная реакция на травмирующую ситуацию, а если она не воспринимается окружающими или профессионалами как драматическая, значит, человек, совершающий суицид, психически болен».

ФАКТ: Большинство людей в трудных ситуациях мобилизуются, поэтому социальный кризис 90-х гг. в России вначале сопровождался снижением числа самоубийств. Зато потом мы по этому показателю стали занимать лидирующие места в мире.

## **6. Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних в МБОУ СОШ № 3 НГО**

## 6.1 Командный подход в работе со случаем суицида

В некоторых случаях работы с суицидом при недостаточных ресурсах семьи наиболее целесообразным, на наш взгляд, представляется командный подход, который предполагает участие различных специалистов на уровне образовательного учреждения. Главный принцип работы всех специалистов — строгая конфиденциальность!

Сложные случаи, особенно, если причиной или поводом суицидальной попытки (суицидальных высказываний) послужили школьные взаимоотношения в системе ученик — ученик либо ученик — учитель вопрос может рассматриваться на внеочередном заседании школьного консилиума или школьного совета профилактики, состав участников которого определяется, исходя из конкретной ситуации с ребёнком, участники заранее предупреждаются о неразглашении обсуждаемой информации.

| Представитель администрации   | Педагог-психолог  | Социальный педагог   | Классный руководитель  | Родители, лица их заменяющие  |
|---|---|--|--|---|
| 1. Координирует действия участников<br>2. Управляет ходом обсуждения<br>3. Обеспечивает ведение документации и реализацию стратегии помощи конкретному ребёнку со стороны всех участников консилиума<br>4. Назначает следующее заседание. | 1. Обеспечивает психодиагностику<br>2. Выявляет причину суицидальной попытки<br>3. Даёт рекомендации участникам по взаимодействию с суицидентом в кризисный и посткризисный период<br>4. Консультирует, осуществляет индивидуальную коррекцию, включает в групповые занятия по мере необходимости | 1. Изучает социальную ситуацию в семье и образовательном учреждении<br>2. Взаимодействует с родственниками и социальным окружением ребёнка<br>3. Осуществляет взаимодействие на межведомственном уровне<br>4. Обеспечивает социализацию (включение) ребёнка в досуговую деятельность, в новую группу детей)<br>5. При необходимости обеспечивает безопасные условия проживания ребёнка | 1. Изучает социальный статус ребёнка в классе<br>2. Информирован об особенностях семейного воспитания и включенности родителей в проблемы ребёнка<br>3. Взаимодействует с педагогами с целью обеспечения поддержки в кризисный период<br>4. Способствует разрешению конфликтных ситуаций | 1. Обеспечивают постоянный эмоциональный контакт с ребёнком в кризисный период<br>2. Выполняют рекомендации специалистов<br>3. Посещают консультации психолога, семейного терапевта и пр.<br>4. При необходимости производят значимые изменения в жизни семьи |

В нашем ОУ разработан комплекс мер по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в соответствии с утвержденным планом мероприятий по профилактике суицидов, предупреждению и предотвращению суицидальных попыток среди обучающихся (Приложение 8.1), который включает в себя работу в различных направлениях:

- организационно – методическая работа (учет и выявление учащихся «группы риска», индивидуальные и групповые профилактические беседы с учащимися, организация диагностической и диагностической работы);

- работа с педагогическим коллективом (педсовет по адаптации первоклассников и пятиклассников, работа ПМПК, индивидуальные консультации педагогов, МО учителей «Детский суицид. Признаки и диагностика», повышение квалификации специалистов ОУ по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних);

- работа с учащимися (изучение психолого–возрастных особенностей подростков: диагностика уровня адаптации, личностных особенностей, психологическая готовность к переходу на средний уровень образования, диагностика самооценки, тревожности, социометрия, профессиональное самоопределение; консультирование учащихся по личным вопросам, занятия с учащимися группы риска по правилам безопасного поведения, занятия на развитие регулятивных, коммуникативных навыков, индивидуальные беседы, профилактика табакокурения, интернет-зависимости, употребление спайсов, профориентационная работа, проведение тематических классных часов, коррекция поведения учащихся, в нуждающихся этом (агрессия, тревожность, адаптация, коммуникативное общение, содействие досуговой, летней занятости несовершеннолетних);

- работа с родителями (проведение бесед с родителями (законными представителями) несовершеннолетних, склонных к суицидам и суицидальным попыткам; проведение информационных бесед для родителей обучающихся по формированию детско – родительских отношений и профилактике негативных явлений; проведение индивидуальных консультаций для родителей, иных законных представителей (разводы, тревожность, застенчивость, агрессивность, агрессивность, межличностные отношения и др.), тематические родительские собрания, информационный стенд)\;

- профилактическая работа (мероприятия за здоровый образ жизни и противодействию распространению ВИЧ/СПИД; проведение мероприятий военно – патриотической направленности, направленных на развитие гражданской активности несовершеннолетних, мониторинг социальных сетей (Приложение 8.2.).

Ведущую роль в профилактической работе классных руководителей по решению вопросов профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних играет курс превентивной педагогической поддержки «Учимся жить». Чтобы определить области превентивной педагогической поддержки, классный руководитель ежегодно проводит исследование индивидуальных проблем, которые возникают при столкновении обучающихся с

трудными жизненными ситуациями возраста применительно к младшему школьнику, подростку и старшекласснику.

Проведенная диагностика ложится в основу отбора содержания курса «Учимся жить». Она соответствует проблемам того или иного возраста. Так в программу для младших школьников могут войти занятия: «Если ты не один в семье», «Если тебя наказали...» «Если заболел близкий тебе человек», «Если трудно трудиться ...», «Внимание – дорога!», «Если дал слово...», «Если трудно учиться...», «Если тебя обидели...», «Если ты поссорился ...», «Если тебя обзывают», «Достоинства и недостатки – как с ними жить». Для подростков: «Предметное обучение – как его осилить?», «Если я не такой, как все...», «Если я не понят учителем...», «Если с тебя требуют...», «Если родители в ссоре...», «Если случилось несчастье в семье...», «Если в семье появился новый человек...», «Если я не могу справиться с плохими мыслями...», «Если родителям хочется, чтобы мы оставались детьми...», «Если друг отвернулся вдруг...», «Учимся говорить «да и нет», «Если твоя правда несет зло, а ложь – благо...» «Модные привычки: наркомания и токсикомания «за и против», «Учимся разбираться в людях», «Я в новой компании».

На занятиях со старшеклассниками много времени уделяется проблеме взаимоотношений с родителями: «Родители и дети: может ли быть компромисс», «Если в семье пьют...», «Материальное положение семьи: кому его создавать...»), «Если распадается семья...». Относительно проблем школьной жизни предлагаются следующие темы для обсуждения «Страх перед ЕГЭ: как его снять», «Если ты аутсайдер...». Большая часть времени занятий со старшеклассниками по курсу «Учимся жить» отводится проблеме социального и профессионального самоопределения: «Здоровый образ жизни путь к профессиональному успеху», «Если девушка забывает об осмотрительности, а юноша об ответственности...», «Если не поступил в ВУЗ...».

Для проведения занятий используются различные индивидуальные и коллективные формы обучения, которые предполагают активное взаимодействие всех участников. В работе с младшими школьниками используются: беседы, анализ поступков литературных героев, ролевые игры, театрализация. В работе с подростками эффективно используется коллективный способ разработки алгоритма поведения в тех или иных затруднительных ситуациях, актуализация и анализ собственных поступков, изучение личностных качеств и, как следствие, выработка программы коррекции собственных недостатков. Старшеклассники охотно участвуют в работе круглых столов, дебатах и дискуссиях по интересующей проблеме, включаются в тесты- тренинги по определению собственных способностей и возможностей преодоления трудных жизненных ситуаций, разработке социально значимых проектов, направленных на улучшение взаимоотношений со взрослыми (Приложение 8.4 )

Наше образовательное учреждение придерживается алгоритма взаимодействия образовательных организаций с иными субъектами,

осуществляющими защиту прав и интересов детей, для обеспечения комплексной работы с несовершеннолетними, демонстрирующими признаки суицидального поведения (Приложение 8.3)

## **6.2 Этапы профилактики суицидального поведения в школе**

В работе школы важно продумать и выстроить свою работу, учитывая 3 этапа профилактики.

Этапы профилактики суицида:

### **1 этап**

#### **Общая профилактика.**

**Цель:** Повышение групповой сплочённости в школе, выявление проблем в межличностном общении. Создание эффективной модели взаимодействия всех участников учебно-воспитательного процесса.

Поскольку причинами суицидов среди подростков часто являются нарушения межличностных отношений в семье или в школе, необходимо принять меры по формированию классных коллективов, нормализации стиля общения педагогов с учащимися, оптимизации учебной деятельности учащихся, вовлечению их в социально-значимые виды деятельности, организации школьного самоуправления, формированию установок у учащихся на самореализацию (в культуре, спорте, искусстве, науке и т. П.).

#### **Мероприятия:**

2.1. Диагностика взаимоотношений в системах «Учитель – ученик», «Родитель – ребёнок», «Ученик – ученик».

Исследование адаптации 1, 5, 10 классов и вновь прибывших учащихся, статуса учащихся в классном коллективе, самооценки, школьной, личностной и ситуативной тревожности, уровня школьной мотивации (выявление детей с низким уровнем и негативным отношением к школе). А также на выявление суицидальных наклонностей (тест незаконченные предложения (способы поведения в стрессовых ситуациях); тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва) или «Гора»; Опросник «Шкала семейной адаптации и сплочённости» (Д. Х. Оулсен, Дж. Портнер); Экспресс-диагностика суицидального риска (модификация Т. Н. Разуваевой); Тест выявления суицидального риска у детей (А. А. Кучер, В. П. Костюкевич).

2. Просвещение педагогов и родителей о причинах и признаках суицидального поведения, ознакомление с алгоритмом действия в случае угрозы суицида.

3. Проведение классных часов, развивающих занятий, тренингов по формированию позитивного образа Я, уникальной и неповторимой личности,

коммуникативной компетентности, ценностного отношения к жизни и др. Здесь важно отработать умение просить о помощи в трудной жизненной ситуации, умение говорить «нет»; знать и использовать разные стили поведения в конфликтной ситуации, на практике прорабатывать игровые проблемные ситуации (ссора с другом, родителями, с любимым человеком и т. П.), обучение способам снятия напряжения (особенно в стрессовых ситуациях и на экзамене). На практике эффективно использовать просмотр кинофильмов о первой любви, о взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми, о людях, которые попадали в экстремальные ситуации и смогли их преодолеть, выжить и дальнейшее обсуждение просмотренного.

4. Консультирование детей, родителей, педагогов (личностно-ориентированное, проблемно-ориентированное, психотерапевтическое, профконсультирование и т.д.).

На этом этапе большая роль отводится классным руководителям, поскольку они лучше знают каждого учащегося в классном коллективе и владеют информацией о семейной обстановке, поскольку составляют социальный паспорт класса. Кроме того каждый классный руководитель осуществляет мониторинг учащихся в социальных сетях по программе Gerda Bot. О результатах мониторинга он информирует родителей и ведёт дальнейшую коррекционную работу, к которой могут подключаться педагог-психолог и социальный педагог.

## **2 этап**

### **Первичная профилактика**

**Цель:** Выявление групп суицидального риска, сопровождение детей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

В школе социальный-педагог, педагог-психолог согласованно с каждым классным руководителем составляют сводную таблицу по учащимся группы риска в каждом классе, где указаны условные трудности и проблемы каждого учащегося.

**К «группе риска» по суициду относятся подростки:**

- с нарушением межличностных отношений, «одиночки»;
- злоупотребляющие алкоголем или ПАВ, отличающиеся девиантным или криминальным поведением;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- сверхкритичные к себе подростки;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- из социально-неблагополучных семей, а также в случае развода родителей;

- из семей, в которых были случаи суицидов.

#### Задачи психолога на этапе первичной профилактики суицида:

1. На основании анализа наблюдений, текущей диагностики, жалоб учителей, запросов родителей выделить подростков группы риска, в том числе имеющих комплекс суицидальных факторов.

2. Провести дополнительную диагностику, позволяющую оценить патохарактерологические особенности, уровень тревожности и агрессивности, степень дезадаптации, степень суицидального риска.

3. Провести анализ диагностических данных и подготовить рекомендации.

4. Участвовать в работе консилиума.

5. Участвовать в разработке и реализации индивидуальных программ сопровождения. Включить подростков группы риска в индивидуальные и групповые занятия, целью которых будет: снятие эмоционального напряжения, реабилитация коммуникативной компетентности, реабилитация образа Я, развитие фрустрационной толерантности, ранняя профилизация и др., то есть осуществить то, что обычно делает педагог-психолог в рамках коррекционного направления психолого-педагогического сопровождения.

6. Реализовать свою часть ответственности при работе с семьей подростка.

7. Разработать памятки для родителей и педагогов (как распознать острое кризисное состояние у ребёнка и что с этим делать).

8. Организовать встречи педагогов и родителей с другими специалистами

#### ***Мероприятия:***

На основе полученных на 1 этапе (общая профилактика) диагностических результатов выделяется «группа риска» по разным факторам, которые могут привести к суицидальному поведению. Для уточнения картины психологического и психического состояния детей, желательно провести диагностику суицидального поведения (не менее 3 методик).

##### ***1. Работа с учащимися***

Диагностика личностных особенностей и суицидальной предрасположенностью (тест Томаса Способы поведения в конфликте; тест Шмишека Акцентуации характера; факторный личностный опросник Кеттелла (HSPQ), проективные методики (чаще использую Человек под дождём, а также Экспресс-диагностика актуального конфликта «Паутина», Арт-тест «Ущелье», Арт-тест «Жизненный настрой») Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

##### ***2. Работа с родителями:***

Повышение осведомлённости родителей о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации (родительские собрания, круглые столы, консультирование, стендовая информация).

## 2.2. *Взаимодействие с учителями:*

Повышение эффективности взаимоотношений между учителями и учениками, снятие проблем и разрешение конфликтных ситуаций (педагогические советы, консилиумы, консультирования, проигрывание разных возможных ситуаций, подбор теоретического материала по взаимодействию с детьми разного типа темперамента, с акцентуациями характера, с особенностями воспитания и т.д.)

Взаимодействие с внешкольными образовательными учреждениями, медицинскими учреждениями, с Невьянской территориальной областной психолого-медико-педагогической комиссией (НТПМПК).

## 3 этап

### **Вторичная профилактика** (угрозы покончить жизнь самоубийством)

*Цель:* Предотвращение самоубийств, сдерживание чрезвычайной ситуации и работа после неё.

#### Задачи психолога на этапе вторичной профилактики суицида

*1) при незначительном суицидальном риске:*

1. Предложить ребёнку (подростку) эмоциональную поддержку.
2. Проработать суицидальные чувства.
3. Сфокусировать внимание на сильных сторонах личности ребёнка (подростка). Составление таблицы «Мои внешние (группа поддержки) и внутренние ресурсы»
4. Направить к психотерапевту (психиатру).
5. Постараться встретиться через определённое время и наладить постоянный контакт.

*2) при средней степени выраженности суицидального риска:*

1. Предложить ребёнку (подростку) эмоциональную поддержку.
2. Проработать суицидальные чувства.
3. Укрепить желание жить (через амбивалентные чувства).
4. Обсудить альтернативы самоубийства.
5. Заключить контракт.
6. Направить к психотерапевту (психиатру) как можно скорее.
7. Связаться с семьей, друзьями.

*3) при высоком суицидальном риске:*

1. Постоянно оставаться с подростком, не оставляя его ни на минуту.
2. При необходимости удалить орудия самоубийства.
3. Заключить контракт.
4. Немедленно связаться с психиатром или опытным врачом, вызвать «скорую помощь» и организовать госпитализацию.

5. Информировать семью. Также необходимо организовать консультации для родителей и педагогов для более эффективного психолого-педагогического сопровождения ребёнка (подростка), находящегося в кризисной ситуации.

### **Психодиагностика в работе с суицидентами**

1. Примерная шкала оценки суицидального риска
2. Определение степени выраженности суицидальных намерений
  - 2.1. Беседа

Цель — установление контакта и достижение доверия
  - 2.2. Оценка обстоятельств и, по возможности, степени угрозы суицида
3. Опросные методы
  - 3.1. Диагностическое интервью с семейным анамнезом
  - 3.2. Критерии агрессивности ребёнка (беседа с классным руководителем или анкета для педагога).
  - 3.3. Опросник «Шкала семейной адаптации и сплочённости» (Д. Х. Оулсен, Дж. Портнер)
4. Наблюдение за поведением школьника (А также выявление направленности интересов: наиболее часто посещаемые сайты, читательские интересы и пр.).
5. Анализ продуктов деятельности (Дневниковые записи, письма, рисунки, стихи, рассказы).
6. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л. Б. Шнейдер)

### **Правила индивидуального консультирования**

1. Выслушивание. Подростка часто пугают собственные намерения, поэтому он жаждет высказаться. Ему следует дать возможность говорить свободно, не перебивать, не спорить, больше задавать вопросов, чем говорить.

2. «Банализация» — снятие представления об исключительности страдания. Суициденту его проблема представляется зачастую глобальной и уникальной, он подавлен ею и не способен критически посмотреть на неё. Подростки склонны к этому из-за недостаточности их жизненного опыта и отсутствия понимания того, что в конечном итоге всё проходит.

3. Эстетический подход. Подросткам крайне небезразлична их внешность, даже после смерти. Поэтому очень результативным способом профилактики суицида является описание, как будет выглядеть их труп.

4. Напоминание об обязанностях и связях с близкими. Следует искать в окружении подростка близкого человека, которого он не хотел бы огорчить своим поступком.

5. Взвешивание плохого и хорошего. Подростку следует помочь сосредоточиться не только на негативных сторонах актуальной ситуации, но и «оживить воспоминание» о том хорошем, что есть у него в жизни.

6. «Контрастирование». Известно, что люди легче переносят страдания, если кто-то страдает ещё больше. Подростку полезно показать примеры того, как люди мужаются и продолжают бороться, будучи в гораздо худшем положении, чем он.

7. Использование имеющегося опыта решения проблем. Подростку следует напомнить об имеющихся у него навыках решения проблем и привлечь его прошлый опыт для разрешения настоящей ситуации.

8. Пробуждение потенциала (силы). Следует помочь подростку найти в себе энергетическое начало, на которое он будет опираться: сила воли, физическая сила, терпение. Составление карты внешних и внутренних ресурсов.

9. Позитивное будущее. Следует помочь построить позитивные планы на будущее, выявить желания и мечты, ради реализации которых подросток будет стремиться вперёд.

10. Структурирование действий. Совместно с подростком продумать план действий на ближайшее время, при этом ребёнку рекомендовать придерживаться этого плана.

11. Переключение на заботу о других. Многие люди способны забыть о своих проблемах, занимаясь кем-то более слабым и незащищённым. Для подростка такими объектами могут стать домашние животные, младшие братья и сёстры.

12. Расширение круга интересов. Подростку следует помочь подыскать такие занятия, которые помогли бы ему отвлечься, обрести радость. Можно обсудить занятия спортом, в кружках, участие в коллективных мероприятиях.

### ***Мероприятия:***

- Оценка риска самоубийства
- Оповещение родителей о ситуации, обращение к психиатру, неврологу.
- Разбор случая с педагогами и выработка с ними стратегий и плана работы.

### **4 этап**

**Третичная профилактика** (работают медицинские работники, психотерапевты, школьный психолог)

**Цель:** Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация.

#### Задачи психолога на этапе третичной профилактики

1. Определение типа постсуицидального состояния у подростка.
2. На основании результата разработка шагов социально-психологического сопровождения (в том числе необходимость обращения к врачам).
3. Участие в работе консилиума по суицидальному случаю (в организации).
4. Индивидуальная коррекционная работа с подростком.

5. Организация групповой работы в классе (это может быть коммуникативный тренинг или тренинг повышения уровня толерантности к фрустрации) по необходимости включение в неё подростка с целью восстановления навыков адаптации.

6. Организация консультаций для включённых в случай педагогов, родителей и детей.

7. Мониторинг состояния подростка (метод наблюдения, метод интервью, метод опроса). Основная задача профилактики суицида и его рецидива у детей и подростков — это раннее выявление суицидальных факторов и их устранение.

### **Встреча с классом, в котором произошёл суицид**

Групповая форма работы 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, психолог приглашает всех ребят на индивидуальную консультацию и диагностику.

### **Работа с родителями учащихся**

- Родительское собрание (напоминание о причинах и признаках суицидальных намерений)

- Индивидуальное консультирование родителей (знакомство с результатами диагностики, возможные риски, анализ опасных групп в социальных сетях, если ребёнок там состоит)

Также родителям можно рекомендовать:

- ни в коем случае не оставлять нерешёнными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребёнка;
- анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию;
- учить ребёнка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: «Что будет, если...»;
- воспитывать в ребёнке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах;
- не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии;
- не иронизировать над ребёнком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы;
- обсудить с ним работу служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряжённой с риском для жизни; записать соответствующие номера телефонов;
- записать свои рабочие номера телефонов, а также номера телефонов людей, которым родители сами доверяют.

### **Список литературы**

1. Ананьев Андрей. 50 возможностей не допустить самоубийства. – Москва: издательство АСТ, 2016. – 243 с.
2. Казанская В. Г. Суицидальное поведение подростка: своевременная помощь – М.: Национальный книжный центр, 2015. – 224 с.

3. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги/авт.-сост. М. Ю. Михайлина, М. А. Павлова. – Волгоград: Учитель, 2013. – 207 с.
4. Райли Д. Подростковая депрессия: Почему многие дети оказываются в этом состоянии и что делать родителям, чтобы оно не закончилось трагедией – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 256 с.
5. Сакович Н. А. Диалоги на аидовом пороге. Сказкотерапия в профилактике и коррекции суицидального поведения подростков. – М.: Генезис, 2012. – 288 с.

## **8. Приложения.**

### **Приложение 8.1**

**План мероприятий по профилактике суицидов, предупреждению и предотвращению суицидальных попыток среди обучающихся  
МБОУ СОШ №3 НГО на 2019 – 2020 г.г.**

**Цель:** сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся; организация профилактической работы по предупреждению суицидальных действий среди детей и подростков.

**Задачи:**

создание положительного эмоционального фона в коллективе и среди учащихся; разработка системы психопрофилактических, психокоррекционных мероприятий, занятий с учащимися;

воспитание у учащихся волевых качеств, направленных на умение противостоять трудным жизненным обстоятельствам;

психологическое просвещение педагогов, учащихся по вопросам профилактики и предупреждения суицидального поведения.

Для реализации основной цели и задач использовались следующие **методы работы:**

Метод упражнения (закрепления социально позитивных норм поведения в жизнедеятельности учащихся).

Психологическая диагностика.

Тренинги.

Проблемные беседы-диалоги.

Классные часы.

Упражнения.

Консультирование.

**Основные направления:**

1. Работа с детьми, стоящими на различных видах учетов.
2. Работа с детьми, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
3. Работа с неблагополучными семьями.

Превентивные мероприятия основываются **на принципах:**

гуманизма;

целенаправленности;

доступности;

комплексности;

конфиденциальности;

непрерывности;

добровольности;

дифференцированности.

| №     | Мероприятие   | Сроки   | Участники           | Ответственный   | Результат  |
|-------|---|---|---------------------|---|--|
| 1     | Организация постоянного мониторинга «негативных явлений», в том числе суицидального поведения среди детей и подростков                                    | ежемесячно  | Учащиеся 1–11 класс | Социальный педагог Рогожникова Т.С.   | Справка 4-С до 28 числа отчетного месяца<br>Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток |
| 2     | Обследование каждого случая суицидального поведения среди детей и подростков для составления индивидуальных карт работы и оказания психологической помощи | По мере выявления                                 | Учащиеся 1-11 класс | Педагоги– психологи: Ерофеева И.С., Гатауллина О.О., Бызова Л.А.  | Снижение рисков суицидальных попыток, содействие предотвращению суицидальных попыток   |
| 3     | Реализация плановых профилактических мероприятий, направленных на предупреждение суицидального поведения несовершеннолетних обучающихся.                  | В течение 2019 -2020 г.г. в соответствии с планом | Учащиеся 1-11 класс | Социальный педагог Рогожникова Т.С.<br><br>Педагоги– психологи: Ерофеева И.С., Гатауллина О.О., Бызова Л.А. | Справка ежеквартально, до 15 числа месяца, следующего за отчетным  |
| 3.1   | <b>Организационно – методическая работа.</b>  |   |                     |   |  |
| 3.1.1 | Учет и выявление учащихся «группы риска»  | В течение года                                    | Учащиеся 1-11 класс | Педагог – психолог Гатауллина О.О.  | Формирование банка данных  |
| 3.1.2 | Индивидуальные и групповые профилактические беседы с уч-ся.   | В течение года                                    | Учащиеся 1-11 класс | Педагоги– психологи: Ерофеева И.С., Гатауллина О.О., Бызова Л.А.  | Отслеживание поведения уч-ся   |
| 3.1.3 | Сбор информации о детях и семьях, состоящих на разных формах учета, формирования банка данных. Оформление карточек уч-ся.                                 | Ежегодно, сентябрь                                | Учащиеся 1-11 класс | Педагоги– психологи: Ерофеева И.С., Гатауллина О.О., Бызова Л.А.  | Отслеживание результатов работы  |

|       |  |  |                     |   |   |
|-------|--|--|---------------------|---|---|
| 3.1.4 | Организация диагностической и коррекционной работы по профилактике суицидов. | По плану                                 | Учащиеся 5-11 класс | Педагоги– психологи:<br>Гатауллина О.О.,<br>Бызова Л.А.                   | Получение необходимой информации.   |
| 3.1.5 | Участие в работе РМО психологов по проблеме.                                 | В течение года                           | Педагоги– психологи | Педагоги– психологи:<br>Ерофеева И.С.,<br>Гатауллина О.О.,<br>Бызова Л.А. | Обмен опытом, получение информации.   |
| 3.1.6 | Изучение нормативно – правовой базы, повышение профессиональной компетенции. | В течение года                           | Педагоги– психологи | Педагог– психолог<br>Гатауллина О.О.                                      | Освоение новых методов для осуществления профессиональной деятельности.                     |
| 3.2   | <b>Работа с педагогическими кадрами.</b>                                     |  |                     |   |   |
| 3.2.1 | <b>Педсовет по адаптации первоклассников</b>                                 | Ежегодно, сентябрь                       | Учащиеся 1 класса   | Педагог– психолог<br>Ерофеева И.С.  | Знакомство с результатами диагностики по адаптации  |
| 3.2.2 | <b>Педсовет по адаптации к среднему звену</b>                                | Ежегодно, сентябрь                       | Учащиеся 5 класса   | Педагог– психолог<br>Бызова Л.А.  | Знакомство с результатами диагностики по адаптации, выделение уч-ся с трудностями адаптации |
| 3.2.3 | - Работа ПМПк  | ежеквартально и по запросам              | Учащиеся 1-11       | Педагоги– психологи:<br>Ерофеева И.С.,<br>Гатауллина О.О.,<br>Бызова Л.А. | Рекомендации классным руководителям.  |
| 3.2.4 | -Индивидуальные консультации педагогов.                                      | По запросам и по результатам диагностики | Учащиеся 1-11       | Педагоги– психологи:<br>Ерофеева И.С.,<br>Гатауллина О.О.,<br>Бызова Л.А. | Рекомендации классным руководителям.  |
| 3.2.5 | МО учителей начальных классов «Детский суицид. Признаки и диагностика»       | Ежегодно март                            | Учащиеся 1-4        | Педагог– психолог<br>Ерофеева И.С.  | Знакомство с поведенческими, коммуникативными, когнитивными и                               |

|       |  |                |  |   |   |
|-------|--|----------------|--|---|---|
|       |  |                |  |   | эмоциональными индикаторами и диагностикой.   |
| 3.3   | <b>Работа с учащимися</b>  |                |  |   |   |
| 3.3.1 | Изучение психолого-возрастных особенностей подростков:<br>- диагностика уровня адаптации<br>- личностных особенностей<br>- психологическая готовность к переходу в среднее звено<br>- диагностика самооценки<br>- диагностика тревожности<br>- социометрия (статус в классном коллективе)<br>- профессиональное самоопределение. | В течение года | Учащиеся<br>1, 4, 5, 8 кл.<br><br>Группа риска | <b>Педагоги– психологи:</b><br><b>Ерофеева И.С.,</b><br><b>Гатауллина О.О.,</b><br><b>Бызова Л.А.</b> | Мониторинг.<br>Отслеживание проблемных зон.<br><br>Обучение планированию будущего с учётом «хочу», «могу» и «надо». |
| 3.3.2 | Консультирование учащихся по личным вопросам.  | В течение года | С 14 лет или по запросам родителей             | <b>Педагоги– психологи:</b><br><b>Гатауллина О.О.,</b><br><b>Бызова Л.А.</b>                          | Формирования умения принимать себя, свои достоинства и недостатки, принимать и понимать других людей.               |

|       |   |   |   |  |  |
|-------|---|---|---|--|--|
| 3.3.3 | Занятие с уч-ся группы риска по правилам безопасного поведения  | Январь – март 2019 г.   | Учащиеся 1-4 кл.  | Педагог– психолог<br>Ерофеева И.С.   | Формировать умение распознавать опасные ситуации и обучить способам реагирования в этих ситуациях.       |
| 3.3.4 | Занятие на развитие регулятивных навыков  | Апрель – май 2019 г.  | Учащиеся 5-6 кл.  | Педагог– психолог<br>Гатауллина О.О.   | Развивать навыки планирования и рефлексии своих действий и поступков                                     |
| 3.3.5 | Занятие на развитие коммуникативных навыков   | сентябрь-октябрь 2019 г.  | Учащиеся 7-9 кл.  | Педагог– психолог<br>Бызова Л.А.   | Формирования умения принимать себя, свои достоинства и недостатки, принимать и понимать других людей.    |
| 3.3.6 | Индивидуальные беседы «Моя самооценка», «Вера в себя и в свои возможности»  | Ноябрь – 15 декабря 2020 г.   | Учащиеся 7-9 кл.  | Педагог– психолог<br>Бызова Л.А.   | Усвоение детьми необходимых конструктивных позиций и способов поведения в различных жизненных ситуациях. |
| 3.3.7 | Профилактика Табакокурения Интернетзависимости Употребления СПАЙСов   | Согласно графику проведения профилактических мероприятий, акции, операций   | Учащиеся 1-11   | Социальный педагог<br>Рогожникова Т.С.   | Формирование ЗОЖ   |
| 3.3.8 | Класные часы «Профессиональное самоопределение», «Проектирование профессионального жизненного пути»<br><br>Всероссийские открытые уроки по профессиональной навигации школьников «ПРОЕКТОРИЯ» | Апрель – май 2019 г.<br><br>Сентябрь – октябрь 2019 г.<br><br>Ноябрь – 15 декабря 2019 г.<br><br>В течении 2018 – 2019 уч. Г., 2019-2020 уч. Г. | Учащиеся 9-11 кл.<br><br>Учащиеся 5 – 8 кл.<br><br>Учащиеся 3-4 кл. | Педагог– психолог<br>Гатауллина О.О.<br>Педагог– психолог<br>Ерофеева И.С.<br>Социальный педагог<br>Рогожникова Т.С. | Формирования умения прогнозировать и строить перспективы на будущее                                      |

|        |   |  |   |  |  |
|--------|---|--|---|--|--|
| 3.3.9  | Проведение классных часов на темы:<br>«Как справиться со стрессом на экзамене»<br>Практическое занятие «Упражнения на снятие тревожности и напряжения на повышение работы головного мозга»  | Ноябрь – декабрь 2019 г.   | Учащиеся 9, 11 кл.<br><br>Учащиеся 10 кл.                         | <b>Педагог– психолог<br/>Бызова Л.А.</b>   | Развитие стрессоустойчивости   |
| 3.3.10 | Проведение классных часов:<br>«Как вести себя с агрессивным ребёнком».<br><br>«Легко ли быть белой вороной? Как ей помочь, если она оказалась в нашей стае»<br><br>Просмотр и обсуждение фильма «В моей смерти прошу винить Клаву К.» | Апрель – май<br>2020 г.<br><br>Сентябрь 2020 г.<br><br>Декабрь 2020 г. (до<br>15.12.2020 г.) | Учащиеся 1-4 кл.<br><br>Учащиеся 5-7 кл.<br><br>Учащиеся 8-11 кл. | <b>Педагог– психолог<br/>Ерофеева И.С.</b><br><br><b>Педагог– психолог<br/>Гатауллина О.О.</b><br><br><b>Педагог– психолог<br/>Бызова Л.А.</b> | Формирование положительного опыта, умение взаимодействия в коллективе сверстников.<br>Профилактика жестокого обращения.<br>Профилактика отверженных в классном коллективе.<br><br>Обучение переживанию несчастной любви, профилактика суицида. |
| 3.3.11 | Коррекция поведения обучающихся, нуждающихся в этом / агрессия, тревожность, адаптация, коммуникативное общение/  | 2019 – 2020 г.г.   | Учащиеся 1-11 кл.   | <b>Педагоги– психологи:<br/>Ерофеева И.С.,<br/>Гатауллина О.О.,<br/>Бызова Л.А.</b>  | Профилактика.  |
| 3.4    | <b>Работа с родителями / участие/</b>   |  |   |  |  |

|       |  |   |                              |   |   |
|-------|--|---|------------------------------|---|---|
| 3.4.1 | <p>Проведение бесед с законными представителями несовершеннолетних подучетной категории, склонных к суицидам и суицидальным попыткам, с рекомендациями обращения за профессиональной помощью психолога либо психиатра</p> <p><b>Проведение информационных бесед для родителей несовершеннолетних по формированию детско-родительских отношений и профилактике негативных явлений, в том числе суицидальных проявлений</b></p> <p><b>Проведение индивидуальные консультации для родителей (разводы, тревожность, застенчивость, агрессивность детей, межличностные отношения и др.)</b></p> <p><b>СПРАВКА О ПРОВЕДЕННЫХ БЕСЕДАХ</b></p> | В течение года – в каждом конкретном случае | Родители учащихся 1 – 11 кл. | <b>Педагоги– психологи:</b><br><b>Ерофеева И.С.,</b><br><b>Гатауллина О.О.,</b><br><b>Бызова Л.А.</b> | Снижение количества суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетних, состоящих на профилактических учетах.<br>Психологическая помощь |
|-------|--|---|------------------------------|---|---|

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | <p><b>ежеквартально, до 10 числа<br/>месяца, следующего за<br/>отчетным (предоставлять<br/>соц. Педагогу в эл. Виде)</b></p> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

|       |   |   |                              |   |   |
|-------|---|---|------------------------------|---|---|
| 3.4.2 | Общешкольное родительское собрание «Безопасное поведение в сети интернет».                    | Сентябрь 2019 г.  | Родители учащихся 1 – 11 кл. | <b>Педагоги– психологи:</b><br><b>Гатауллина О.О.,</b><br><b>Бызова Л.А..</b><br><br>Социальный педагог<br>Рогожникова Т.С. | Профилактика интернет зависимости и суицидов.             |
| 3.4.3 | Общешкольное родительское собрание «Причины, признаки суицидального поведения. Пути решения». | Сентябрь 2020 г.  | Родители учащихся 1 – 11 кл. | <b>Педагоги– психологи:</b><br><b>Гатауллина О.О.,</b><br><b>Бызова Л.А..</b>   | Профилактика интернет зависимости и суицидов.             |
| 3.4.4 | Информационный стенд  | В течение года  | Родители, учащиеся 1-11      | Социальный педагог<br>Рогожникова Т.С.  | Просвещение родителей, учащихся                           |
| 3.4.5 | Информация «Для вас, родители!» на сайте школы  | В течение года  | Родители учащихся 1-11       | <b>Педагог– психолог</b><br><b>Гатауллина О.О</b>   | Просвещение родителей                                     |
| 3.4.6 | Выход на родительские собрания.   | По запросу  | Родители учащихся 1-11       | <b>Педагоги– психологи:</b><br><b>Ерофеева И.С.,</b><br><b>Гатауллина О.О.,</b><br><b>Бызова Л.А.</b>                       | Просвещение родителей                                     |
| 3.4.7 | Составление буклетов  | По запросу  | Родители учащихся 1-11       | <b>Педагоги– психологи:</b><br><b>Ерофеева И.С.,</b><br><b>Гатауллина О.О.,</b><br><b>Бызова Л.А.</b>                       | Просвещение родителей                                     |
| 3.5   | Оформление отчетности документации- <b>СПРАВКА</b> о реализации плановых мероприятий          | <b>ежеквартально, до 10 числа месяца, следующего за отчетным (предоставлять соц. Педагогу в эл. Виде)</b> |                              | <b>Педагоги– психологи:</b><br><b>Ерофеева И.С.,</b><br><b>Гатауллина О.О.,</b><br><b>Бызова Л.А.</b>                       | МОНИТОРИНГ  |
| 4     | <b>Содействие временной занятости несовершеннолетних граждан</b>                              | <b>ежеквартально, до 15 числа месяца, следующего за отчетным</b>  | Группа риска                 | Социальный педагог<br>Рогожникова Т.С.  | Создать условия для временного трудоустройства подростков |
| 5     | Повышение квалификации специалистов организаций и   | В течение года  |                              | <b>Педагоги– психологи:</b><br><b>Ерофеева И.С.,</b>  | Снижение рисков суицидальных попыток, содействие          |

|   |   |                |   |   |   |
|---|---|----------------|---|---|---|
|   | учреждений по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних  |                |   | <b>Гатауллина О.О.,<br/>Бызова Л.А.</b><br>Социальный педагог<br>Рогожникова Т.С. | предотвращению суицидальных попыток<br>Повышение уровня компетенции сотрудников ОУ для конструктивной работы с девиантными подростками и их семьями |
| 6 | Проведение акций за здоровый образ жизни и противодействию распространения ВИЧ/ СПИД  | В течение года | Родители,<br>учащиеся,<br>сотрудники ОУ | Социальный педагог<br>Рогожникова Т.С.  | Формирование отношения к здоровому образу жизни как к личному и общественному приоритету.   |
| 7 | Проведение мероприятий военно-патриотической направленности, направленных на развитие гражданской активности несовершеннолетних | В течение года | Родители,<br>учащиеся,<br>сотрудники ОУ | Заместитель директора по ВР МБОУ СОШ №3 НГО<br>Малькова Т.А.                      | Объединение и развитие творческого потенциала подростков для взаимного творческого обогащения   |

ВЫПИСКА

ИЗ ПРОТОКОЛА СОВЕТА ПРОФИЛАКТИКИ № 9 ОТ 16.05.2019

Заслушивание классных руководителей 1-11 классы на предмет опасного контента в социальной сети «ВКонтакте», проверка профилей обучающихся на: вовлечение в суицидальные игры; вовлечение в опасные группы, интерес к криминальной культуре, просмотр депрессивного контента; с помощью Герда Бот.

| Класс, кл. руководитель, кол-во обучающихся | Кол-во обучающихся, зарегистрированных в ВК | Кол-во открытых профилей | Кол-во закрытых профилей | Кол-во обучающихся, интересующихся опасным контентом |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--|
| 1А<br>29                                    | 0   | 0                        | 0                        | 0  |
| 1Б<br>27                                    | 1   | 1                        | 0                        | 0  |
| 2А<br>30                                    | 3   | 3                        | 0                        | 0  |
| 2Б<br>30                                    | 0   | 0                        | 0                        | 0  |
| 3А<br>25                                    | 12  | 10                       | 2                        | 0  |
| 3Б<br>24                                    | 6   | 5                        | 1                        | 0  |
| 3В<br>24                                    | 6   | 6                        | 0                        | 0  |
| 4А  | 18  | 18                       | 0                        | 0  |
| 4Б<br>25                                    | 16  | 13                       | 3                        | 1  |
| 4В<br>12                                    | 0   | 0                        | 0                        | 0  |
| 5А<br>25                                    | 21  | 21                       | 0                        | 3  |
| 5Б<br>22                                    | 21  | 18                       | 3                        | 1  |
| 5В<br>19                                    | 16  | 23                       | 3                        | 4  |
| 6А<br>22                                    | 21  | 20                       | 1                        | 4  |
| 6Б<br>24                                    | 19  | 17                       | 2                        | 2  |
| 7А<br>23                                    | 23  | 23                       | 0                        | 11   |

|          |    |    |   |    |
|----------|----|----|---|----|
| 7Б<br>17 | 16 | 13 | 5 | 10 |
| 8А<br>18 | 15 | 12 | 3 | 8  |
| 8Б<br>24 | 24 | 24 | 0 | 3  |
| 8В<br>11 | 11 | 11 | 0 | 3  |
| 9А<br>25 | 24 | 24 | 0 | 15 |
| 9Б<br>12 | 11 | 11 | 0 | 6  |
| 10<br>20 | 20 | 20 | 0 | 7  |
| 11<br>11 | 11 | 11 | 0 | 3  |

Решение совета профилактики:

1. довести информацию об обучающихся, интересующихся опасным контентом, родителям; провести индивидуальную консультацию, дать рекомендации «Что делать, если вы узнали о том, что ваш ребенок интересуется опасным контентом в Интернете»;
2. педагогам-психологам организовать для обучающихся, интересующихся опасным контентом, консультирование и диагностику;
3. продолжить работу в данном направлении, классным руководителям ежемесячно проводить мониторинг социальных сетей «Герда Бот».

**Алгоритм  
взаимодействия образовательных организаций с иными субъектами,  
осуществляющими защиту прав и интересов детей, для обеспечения  
комплексной работы с несовершеннолетними, демонстрирующими признаки  
суицидального поведения**

I. Общие положения.

1.1. Настоящий алгоритм определяет порядок взаимодействия образовательных организаций Свердловской области с иными субъектами, осуществляющими защиту прав и интересов детей, для проведения комплексной работы с несовершеннолетними при выявлении суицидальных попыток, а также ведение персонифицированного учета данной категории несовершеннолетних.

1.2. Основные задачи деятельности по оперативному информированию о случаях суицидальных попыток среди несовершеннолетних:

1) организация обмена информацией между образовательными организациями и организациями, осуществляющими защиту прав и интересов детей, по всем выявленным фактам суицидальных попыток среди несовершеннолетних;

2) ведение персонифицированного учета несовершеннолетних данной категории;

3) оказание необходимой социально-психолого-педагогической и медицинской помощи несовершеннолетним данной категории и родителям (законным представителям) несовершеннолетних данной категории.

1.3. Основные понятия, используемые в настоящем алгоритме:

1) несовершеннолетний – лицо, не достигшее возраста восемнадцати лет;

2) суицид – добровольное, самостоятельное, осознанное и в достаточной мере саморазрушительное действие, непосредственной и ближайшей целью которого является лишение себя жизни.

1.4. Субъекты взаимодействия:

1) территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав в Свердловской области;

2) Министерство здравоохранения Свердловской области, медицинские организации;

3) Министерство общего и профессионального образования Свердловской области;

4) органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования;

5) Министерство социальной политики Свердловской области, территориальные управления социальной политики, организации социального обслуживания;

6) Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Свердловской области;

7) территориальные органы Министерства внутренних дел Российской Федерации на районном уровне Свердловской области.

II. Порядок взаимодействия субъектов, осуществляющих защиту прав и интересов детей, для обеспечения комплексной работы с обучающимися, демонстрирующими признаки суицидального поведения.

### 2.3. Образовательные организации:

1) в случае обнаружения признаков суицидального поведения:

оповещают родителей (законных представителей) несовершеннолетнего о возможном риске развития суицидального поведения с рекомендацией обращения к участковому психиатру, обслуживающему данную территорию;

оперативно направляют несовершеннолетнего к педагогу-психологу с целью оценки его актуального состояния и оказания психолого-педагогической помощи;

совместно с педагогом-психологом, родителями (законными представителями) несовершеннолетнего формируют план индивидуального психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетнего;

в случае непринятия действий со стороны родителей (законных представителей) несовершеннолетнего по оказанию помощи, напрямую обращаются к участковому психиатру с подробным описанием отклонений в поведении, вызывающих подозрения в психическом расстройстве, который в свою очередь приглашает родителей (законных представителей) вместе с ребенком на консультативный прием;

в случае необращения родителей (законных представителей) вместе с ребенком на консультативный прием к психиатру, образовательные организации (по согласованию с участковым психиатром) обращаются в органы опеки и попечительства за получением согласия на недобровольное психиатрическое освидетельствование несовершеннолетнего согласно статье 23 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

направляют соответствующую информацию в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования;

2) в случае отказа родителей (законных представителей) несовершеннолетнего от психолого-педагогического сопровождения информируют территориальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, обучающегося о возможной угрозе жизни и здоровью несовершеннолетнего.

#### 2.4. Медицинские организации:

1) организуют постоянный учет данных о суицидальных попытках, обслуженных бригадами скорой медицинской помощи;

2) обеспечивают оперативное информирование врача-психиатра, обслуживающего детское население данной территории, о каждом случае суицидальной попытки или завершеного суицида у детей и подростков, по поводу которых производился выезд бригады скорой медицинской помощи;

3) организуют работу по передаче в территориальные органы Министерства внутренних дел Российской Федерации на районном уровне Свердловской области сведений о несовершеннолетних согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 565н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий».

2.3. Территориальные органы Министерства внутренних дел Российской Федерации на районном уровне Свердловской области при получении информации незамедлительно уведомляют территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органы образования, органы здравоохранения, органы социальной защиты населения (в случае отсутствия законных представителей) о суицидальном поведении несовершеннолетнего, либо проявлении признаков пропаганды суицида в поведении несовершеннолетнего или о наличии у него характерных для суицида телесных повреждений, для принятия мер профилактического характера.

2.4. Органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования, при получении информации о факте суицидальной попытки несовершеннолетнего:

1) информируют территориальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав, Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, орган управления здравоохранением в муниципальном образовании о факте суицидальной попытки несовершеннолетнего на основании полученной информации от образовательной организации (приложение № 1);

2) ежеквартально, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным, представляет отчет о проделанной работе в соответствии с вынесенным решением о проведении индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним, его законными представителями в территориальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

2.5. Министерство общего и профессионального образования Свердловской области:

1) ведет персонифицированный учет случаев суицида и суицидальных попыток среди несовершеннолетних обучающихся образовательных организаций;

2) принимает решение об организации методической помощи образовательным организациям, муниципальным образованиям по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних.

## 2.6. Министерство социальной политики Свердловской области:

1) ведет персонифицированный учет случаев суицида и суицидальных попыток среди воспитанников организаций социального обслуживания, находящихся в ведении Свердловской области;

2) обеспечивает организационное руководство организациями социального обслуживания, находящимися в ведении Свердловской области, по профилактике суицидального поведения воспитанников.

## 2.7. Территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав:

1) ведут персонифицированный учет случаев суицида и суицидальных попыток среди несовершеннолетних;

2) в течение 10 дней со дня получения информации о суицидальном поведении несовершеннолетнего запрашивают от субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних сведения, характеризующие несовершеннолетнего, членов его семьи, референтного окружения;

3) в случае подтверждения фактов отказа родителей, законных представителей несовершеннолетнего от психолого-педагогического сопровождения, обращения к специалистам здравоохранения (подпункт 5 пункта 2.1 настоящего алгоритма) рассматривают вопрос о привлечении родителей, законных представителей несовершеннолетнего к административной ответственности, предусмотренной статьей 5.35 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации за ненадлежащее исполнение обязанностей по защите прав и интересов несовершеннолетнего;

4) на основании полученной информации коллегиально принимают решение о степени опасности ситуации, о пребывании несовершеннолетнего в социально опасном положении;

5) ежеквартально направляют в областную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав информацию о количестве случаев смертности и суицидальных попыток несовершеннолетних.

## 3. Заключительные положения.

3.1. Документы, содержащие информацию о случаях суицидальных попыток среди несовершеннолетних, направляются в органы и учреждения как документы ограниченного пользования с грифом «Для служебного пользования».

Приложение № 1 к алгоритму взаимодействия образовательных организаций с иными субъектами, осуществляющими защиту прав и интересов детей, для обеспечения комплексной работы с несовершеннолетними, демонстрирующими признаки суицидального поведения

ФОРМА  
представления информации о случаях суицидальных попыток среди несовершеннолетних

| № п/п | Дата и время поступления информации | Ф.И.О., дата рождения несовершеннолетнего | Место учебы | Место жительства | Место, время, обстоятельства, при которых была совершена попытка суицида | Причины, приведшие к суицидальной попытке |
|-------|-------------------------------------|---|-------------|------------------|--|---|
| 1     | 2                                   | 3   | 4           | 5                | 6  | 7   |
| 1.    |                                     |   |             |                  |  |   |
| ...   |                                     |   |             |                  |  |   |

### Тематика классных часов из цикла «Учимся жить»

- Зараменских Е.Н.** Праздник вежливых наук
- Косулина С.В.** Если тебе предлагают
- Курылёва Н.А.** Как стать толерантным
- Малявина И.В.** Как обрести уверенность
- Маслова Н.А.** Если я в школе, дома, если я среди друзей
- Маслова Н.А.** Учимся делать добро
- Орлова Н.В.** Если тебя обзывают
- Подгаецкая Е.С.** Учимся сочувствовать другому
- Попова О.В.** Поклонимся великим тем годам
- Русакова Е.Г.** Прощение. Как научиться прощать
- Русакова Е.Г.** Ненормативная лексика: за и против
- Скороходова Н.В.** Если проектируем жизненный путь
- Филяевских О.Е.** Пусть помнит мир спасённый
- Рогожникова Т.С.** Жизнь – бесценный дар

### Классный час "Жизнь – бесценный дар" для обучающихся 5 - 7 классов

**Цель:** формирование ценностного отношения учащихся к жизни, способности находить радость в каждом прожитом дне.

**Задачи:**

раскрыть понятие «любовь к жизни»;

развитие потребности обрести смысл жизни;

развивать умение анализировать характер героев с опорой на сюжет, понять мотивацию поведения, а так же способность анализировать свой личный опыт;

воспитание способности воспринимать мир с любовью и радоваться жизни.

**Оборудование:** листочки со стихотворением Матери Терезы, лист ватмана с рисунком дерева, заготовки из цветной бумаги в виде яблока (по количеству детей), клей, фломастеры, компьютер, интерактивная доска.

**Ход урока**

**1. Организационный момент, определение темы классного часа**

(Чтение стихотворения учителем.)

Как хорошо на свете жить:

Смеяться, плакать и любить,

Идти по снегу босиком,

Мечтать и думать ни о ком,

Вдыхать сиреневый дурман

И верить в дружеский обман,

Мять колесом ковыль степей,

Кормить с ладони голубей...

Не сетовать и не брюзжать,

А каждый день в руках держать,

Как бесконечно ценный дар,

Который нам от бога дан.

**2. Сообщение темы урока « Жизнь - бесценный дар»**

В жизни мы часто слышим выражения: «Как удачно сложилась жизнь», «Жизнь преподнесла сюрприз», «Жизнь не задалась». Задумывались ли вы, что каждый из вас вкладывает в понятие - жизнь? Что есть человеческая жизнь?

Учащиеся дают определение слову Жизнь.

**Что такое жизнь? Зачем я живу? В чем мое предназначение?**

Эти философские вопросы волнуют не только детей и подростков, но и их родителей, учителей, ученых, писателей, психологов, и по-моему всех равнодушных людей. Этот вопрос волновал людей всегда. Поэтому во все века лучшие Умы человечества пытались на него ответить.

Вот об этом и поговорим сегодня на нашем классном часе, который так и называется «Жизнь –бесценный дар».

**3. Знакомство со словарем**

Словарь Ожегова дает следующее определение: «Совокупность явлений происходящих в организме, особая форма существования материи».

Словарь Даля: «Жизнь - живот, житие, бытие, состояние особи, существование отдельной личности».

Словарь Кузнецова: «Особая форма существования материи, возникающая на определенном этапе ее развития, основным отличием которой, от неживой природы является обмен веществ» (Все определения выводятся на доску или зачитываются вслух.)

### **Какое определение вам ближе и почему?**

**Вывод:** у каждого человека свое понимание жизни, потому что все мы разные. Каждый со своими взглядами, интересами, представлениями и правилами жизни.

#### **4. Работа с понятием "жизнь"**

Перед нами символическое «Дерево жизни». Своими корнями оно уходит глубоко в землю. Это даёт ему пищу, устойчивость. Благодаря этому, оно имеет крепкий ствол, много ветвей. Так и в жизни. Корни - это родители, семья, которые дают основу в нашей жизни, уверенность в завтрашнем дне, благодаря им, вы крепнете, набираетесь сил. Ветви – это знания, опыт, которые вы приобретаете в течение жизни. На нём обязательно будут плоды. Это ваши успехи! Я хочу предложить вашему вниманию стихотворение, написанное Матерью Терезой, которое произвело на меня неизгладимое впечатление.

*Агнес Гонджа Бояджиу* — известная всем под именем Мать Тереза, является основательницей великого, самого многочисленного в современном обществе Ордена Милосердия.

Мать Тереза всю свою жизнь посвятила бедным и больным, создавала приюты для сирот, открывала дома милосердия и хосписы, добивалась строительства школ и поликлиник.

Когда мать Терезу спросили, были ли у нее выходные или праздники, она ответила: «У меня каждый день — праздник!»

После смерти Мать Тереза была причислена к лику святых.

Учитель раздаёт обучающимся листки со стихотворением от Матери Терезы (или показывает соответствующий слайд) и предлагает выбрать понравившуюся строчку из стихотворения.

Жизнь – это вызов, прими его.

Жизнь – это долг, исполни его.

Жизнь – это игра, сыграй в нее.

Жизнь бесценна, береги ее.

Жизнь – это богатство, храни его.

Жизнь – это таинство, познай его.

Жизнь - это любовь, наслаждайся ею.

Жизнь – это обещание, исполни его.

Жизнь – это скорбь, преодолей ее.

Жизнь – это песня, спой ее.

Жизнь – это борьба, прими ее.

Жизнь – это трагедия, перебори ее.

Жизнь – это возможность, не упусти ее.

Жизнь – это красота, восхищайся ею.

Жизнь – это блаженство, вкуси его.

Жизнь – это мечта, реализуй ее.

Жизнь – это вызов, прими его.

Жизнь – это приключение, испытай его.

Жизнь – это удача, поймай ее.

Жизнь драгоценна, не разрушай ее.

Жизнь – это борьба, борись за нее.

Дети записывают свои ответы на заготовках в виде яблок, озвучивают свой выбор и крепят яблоко на древо жизни.

Посмотрите на это дерево, какое оно удивительно красивое, с разными плодами. Вот такая и жизнь – яркая, разнообразная, прекрасная!

#### **5. Рассказ учителя**

##### *След на земле*

Старый мастер возвел дом. Стоит, любит. А в это время мальчик прыгнул на ступеньку и оставил след своей маленькой ножки на не успевшем застыть цементе. Ничего не сказал мастер, а маленький мальчик засмеялся и убежал.

Прошло много лет. Мальчик стал взрослым человеком. Жизнь у него не сложилась, так как он часто переезжал из города в город, нигде долго не задерживался, ни к чему не привязывался ни руками, ни душой.

Наступила старость. Вспомнил свое село, приехал на родину. Встречается с людьми, называет свою фамилию- никто не помнит его.

-Что ты оставил после себя? – спрашивают люди.

-Есть ли у тебя сын или дочь?

-Нет у меня ни сына, ни дочери, - отвечает.

-Может быть, ты посадил дерево?

- Нет не посадил я дерева.

-Может быть, взлелеял поле?

-Нет, не взлелеял поле.

-Ну так значит, ты песню сложил?

-Нет и песни я не сложил.

-Так кто же ты такой? Что ты делал всю свою жизнь?

Ничего не ответил человек. Вспомнилось ему то мгновение, когда оставил он след на ступеньке. Пошел к дому. Стоит дом, будто его вчера строили, а на самой нижней ступеньке – окаменевший след маленькой ножки. «Вот и все, что останется после меня на земле!- с горечью подумал человек. – Но ведь этого мало ... Не так надо было жить! Не так..»

- Как нужно прожить жизнь, чтобы вас помнили люди? (Ответы учащихся.)

- Подумайте и скажите, чем измеряется жизнь? (Ответы учащихся.)

- Что значит жизненная цель? (Ответы учащихся.)

- Есть ли у вас жизненные цели? Какие? (Ответы учащихся.)

- Какая самая главная цель в твоей жизни? (Ответы учащихся.)

**Вывод:** Самая главная цель в жизни человека – это делать добро окружающим, помогать нуждающимся. Эта помощь может быть нематериальной, иногда слова гораздо важнее. Нужно, чтобы это добро шло от сердца, было внутренней потребностью человека.

- Нельзя жить так как жил как этот человек. Жизнь дается человеку один раз, и прожить ее нужно честно, совестливо, думая не только о себе, но и обо всем окружающем, чаще задаваясь вопросами: Зачем и для чего я живу? Что я дал другому? Что я доброго оставлю после себя?

Дети записывают свои ответы на заготовках в виде яблок, озвучивают свой выбор и крепят яблоко на древо жизни.

Посмотрите на это дерево, какое оно удивительно красивое, с разными плодами. Вот такая и жизнь – яркая, разнообразная, прекрасная!

Родительское собрание: «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подростку в кризисных ситуациях»(5-11 класс)

**Цель родительского собрания:** Оказание профилактической помощи родителям по проблемам подросткового суицида.

**Задачи:**

1. Расширить знания родителей о причинах, признаках и характере подросткового суицида.
2. Предоставить возможность задуматься и оценить взаимоотношения со своим ребёнком.
3. Воспитывать уважение к личности ребёнка и понимание его проблем.

Здравствуйтесь, Уважаемые родители! Я хочу обсудить очень сложный и очень серьёзный вопрос. Подростковое самоубийство.

Вопрос, о котором многие боятся даже задумываться и отгоняют мысли об этом, настолько страшным и невообразимым это кажется для многих. И такое отношение к нему вполне нормально, потому что смерть сама по себе — это страшно и невообразимо. Человек не хочет умирать, в его сути биологической заложено изначально — выжить и избежать ситуаций ведущих к смерти. А вот если человек смирился с мыслью о смерти, вынашивает её и готов к этому, а тем более ребёнок — вот это уже настораживает.

За последние 15 лет число самоубийств среди подростков от 15 до 24 лет увеличилось в 2 раза и в ряду причин смертности во многих экономически развитых странах, причина самоубийств стоит на 2–3 местах.

На сегодняшний день этот вопрос очень остро стал в нашем районе, и эти часто обсуждаемые взрослыми, в последнее время, случаи известны не только взрослым, но и детям. В этом заключается некая опасность и необходимость поднять этот вопрос на рассмотрение, т. к. для многих подростков характерна некая внушаемость и стремление к подражанию. Вы сами, я думаю, замечали, как по городу идёт компания подростков, и 4 из 6 идут в одинаковых куртках или джинсах. И в части такие высказывания: «Я хочу именно такую вещь, как у Васечкина, Курочкина и т. д.» и это подражание, стремление быть похожим на кого-то просматривается не только в манере одеваться, но и в поведении, в решении каких-то ситуаций.

Видя то, как окружающие озабочены ситуацией, сколько эмоций, обвинений, обсуждений, т. е. внимания вокруг этого факта, склонный к суициду подросток может рассматривать этот вариант, как решение.

Почему же подростки пытаются покончить собой?

Какие причины, факторы могут способствовать принятию такого решения?

Какие дети могут совершить такой поступок?

Особенности же характера, психологического строя, свойственные периоду отрочества, по одному факту своего существования предрасполагают к самоубийству.

– Исследование, проведённое среди учащихся восьмых и девярых классов, показало, что подростки, ведущие сексуальную жизнь и употребляющие алкоголь, подвергаются большему риску самоубийства, чем те, кто от этого воздерживается. Потому как под их влиянием повышается вероятность внезапных импульсов, неконтролируемых поступков. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной.

– Дети из неблагополучных семей, в силу недостаточного внимания к себе ищут самостоятельно выход из положения...

– Дефицит общения со сверстниками чаще других отмечают в качестве причин попыток самоубийства подростков.

– Безразличие со стороны родителей и друзей, неурядицы в семье и трудности в школе, психологическая неподготовленность к раннему половому созреванию — всё это может

привести подростка к мысли о самоубийстве, как средстве избавления от угнетающих его проблем.

– Причиной покушение на самоубийство может быть депрессия, вызванная потерей объекта любви, любимого человека, сопровождается печалью, подавленностью, потерей интереса к жизни .

– Подростки, могут быть очень восприимчив и нестабилен, тяжелее переживать неудачи в личных отношениях, чем другие.

– Потенциальные самоубийцы часто имеют покончивших собой родственников или предков, т. е. у них перед глазами стоит пример такого решения вопроса.

– Конечно, суицид может быть результатом душевной болезни. Некоторые подростки страдают галлюцинациями. Когда чей-то голос приказывает им покончить собой.

Причиной самоубийства может быть чувство вины, страха, враждебности.

Иногда депрессия может и не проявиться столь явно: подросток старается скрыть её за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением — правонарушениями, употреблением наркотиков, беспорядочными сексуальными связями. Уже само это поведение — призыв — обратите внимание! Со мной что-то происходит.

Но всех эти причины объединяет одна самая глубокая. Предполагается, что одна из главных причин этого служит их неумение почувствовать себя равноправными членами подростковой общности.

Первая причина и самая основная — непонимание.

Парадокс суицида. Очень часто мы слышим фразу при обсуждении самоубийства, реакцию: «Я не понимаю, как можно было решиться на такой поступок?!?!». Так вот, что парадоксально — основная причина большинства суицидов — это глубокое чувство непонимания и одиночества человека. Он сделал и решился на это по сути, потому что его не понимали. Не было ни одного человек способного понять его переживания ни среди подростков, ни среди взрослых. Отчего они воспринимают себя как отверженных и никому не нужных «чужаков». Не понимали глубину его переживаний и депрессивного состояния и помогли найти другой выход.

Попытка самоубийства — это крик о помощи, желание привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие окружающих. Поднимая на себя руку, ребёнок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями.

Что же происходит с родителями, какие отношения могут быть в семье, если их собственный ребёнок не может их дозваться? Отчего они так глухи, что сыну пришлось лезть в петлю, чтобы они услышали его крик о помощи?

Сознание собственной непогрешимости и правоты делает родителей поразительно нетерпимыми, неспособными без оценок, без суждения и поучения просто любить и поддерживать ребёнка. Опыт показывает, что суицид чаще случается в тех семьях, где господствует авторитарный стиль воспитания, где все нормы и правила обязательны к выполнению, и ориентация воспитания в основном на внешнее благополучие. «Я не желаю ничего слышать. Это должно быть сделано. Не позорь меня перед соседями». Воспитание больше похоже на указания начальника, которому нужен факт и не интересен внутренний мир сотрудника, служащего. Для многих детей родители — это люди, которые никогда не совершали проступков — они всегда правы. Потому что их родители никогда не показывали, что они тоже люди, что они тоже были детьми, подростками, что у них тоже были такие проблемы. Словно это было так давно, что уже и не важно. А вместо понимания и сочувствия можно услышать: «Мне бы твои проблемы, вот где денег достать. Это пройдет!» Не уделяя больше 5-ти минут на более глубокое понимание.

Упрекая его, родители, произносят порой слова настолько злобные и оскорбительные, что ими поистине можно убить. Часто слова сказаны в порыве гнева, несдержанности, но родители

при этом не думают, что безобразным своим криком буквально толкают его на опасный для жизни поступок.

**ПРИМЕР:** Пятнадцатилетняя девочка после ожога пищевода (она выпила бутылку ацетона во время скандала с матерью) рассказывала: «Я была готова на всё, лишь бы заставить её замолчать, я даже выговорить не могу, как она меня обзывала». Девочка не собиралась умирать. А годы скитания по хирургическим отделениям, тяжелые операции и погубленное на всю жизнь здоровье — это цена неумения и нежелания матери держать себя в руках, когда ей показалось, что дочка слишком ярко нарядилась.

**РОДИТЕЛЯМ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ:** если скандал уже разгорелся, нужно остановиться, заставить себя замолчать (это кстати проще, чем заставить замолчать другого), сознавая свою правоту. Ведь ваша задача по сути в споре с подростком — не доказать свою правоту или авторитет, а оградить ребёнка от беды. А подросток очень часто видит перед собой задачу любым способом доказать право на своё мнение и добиться уважения собственных родителей, которые никак не могут смириться с тем, что ребёнок вырастет. В состоянии аффекта подросток крайне импульсивен и агрессивен. Любой попавший под руку острый предмет, лекарство в вашей аптечке, подоконник в вашей квартире — всё станет реально опасным, угрожающим его жизни.

Закономерен вопрос. Если не в порыве импульсивности. Случаются варианты когда подросток приходит к этому путём долгих обдумываний. Почему они все-таки выбирают этот вариант как решение?

Специалисты утверждают, (и что самое интересное в этом их поддерживают сами пострадавшие, т. е. дети имевшие в своей биографии попытку суицида), что в большинстве случаев подростки не хотят умирать, они хотят жить, но надеются изменить свою жизнь, чтобы она не была такой «невыносимой».

Подросток нередко представляет себе смерть как некое временное состояние: как будто он очнётся, и снова будет жить.

Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда окончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии. Подростки, совершая суицидальную попытку, зачастую предполагают жить, надеясь с помощью суицида изменить конфликтную ситуацию. Они не вполне отдают себе отчёт в необратимости, окончательности смерти, они убеждены, что можно казаться умершим для окружающих, но при этом наблюдать свои похороны и раскаяния обидчиков.

Как распознать подростка, обдумывающего самоубийство?

Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

**СЛОВЕСНЫЕ признаки:**

Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своём душевном состоянии. Он или она могут:

1. Прямо или косвенно намекать о своём намерении: «Лучше бы мне умереть». «Я больше не буду ни для кого проблемой». «Тебе больше не придется обо мне волноваться». «Скоро все проблемы будут решены». «Вы ещё пожалеете, когда я умру!»...

2. Косвенно намекать о своём намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой»; «Тебе больше не придется обо мне волноваться».

3. Много шутить на тему самоубийства.

4. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

**ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ признаки:**

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.

2. Демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие, как:

– в еде — есть слишком мало или слишком много;

– во сне — спать слишком мало или слишком много;

– во внешнем виде — стать например неряшливым;

– в школьных привычках — пропускать занятия, не выполнять д. з., избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении; – замкнуться от семьи и друзей;

– быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния.

**СИТУАЦИОННЫЕ признаки:** Человек может решиться на самоубийство если:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствуют себя отверженным.

2. Живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье — в отношениях с родителями или родителей друг с другом); алкоголизм — личная или семейная проблема);

3. Ощущает себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального.

4. Предпринимал раньше попытки суицида.

5. Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.

6. Перенес тяжёлую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).

7. Слишком критически настроен по отношению к себе.

Что делать?

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию:

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. А не осуждение и порицание. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Оцените серьёзность намерений и чувств ребёнка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.

3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьёзные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.

4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным жалобам и обидам такого ребёнка. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он и ли она могут не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в тоже время находиться в состоянии глубокой депрессии.

5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказывать свои проблемы.

Следующие вопросы и замечания помогут завести разговор о самоубийстве и определить степень риска в данной ситуации:

– Похоже, что у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает?

– Ты думал, когда-нибудь о самоубийстве?

– Каким образом ты собираешься это сделать? (Этот вопрос поможет определить степень риска: чем более подробно разработан план, тем выше вероятность его осуществления).

Утверждение о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребёнок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве. Но вскоре опять вернётся к тем же мыслям. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве после успешного разговора. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны чёткие утвердительные указания. Осознания вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору.

Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Оцените его внутренние резервы. Если человек сохранил способность анализировать и воспринимать советы окружающих, ему будет легче вернуть душевные силы и стабильность. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, психологов, к которым можно обратиться. В противном случае обратитесь к ним сами, чтобы вместе разобрать стратегию помощи.

Примечательно, что курс лечения подростка, попавшего после попытки суицида к специалисту, в основе своей, предполагает тёплые отношения между врачом и пациентом, которых так не хватает подростку в повседневной жизни. Врач должен дать понять подростку, что он всерьёз воспринимает его попытку к самоубийству, что проблемы пациента действительно нелёгкие, но они разрешимы, но не столь кардинальным способом. Так неужели чужой человек поймет и поддержит моего собственного ребёнка лучше, чем я сам.

Один психолог, занимавшийся философскими вопросами смысла жизни, пришёл к выводу, что смысла жизни нет, пока ты сам себе его не придумаешь!

Вывод. Суть любой поддержки человека, находящегося в этой ситуации депрессии, когда этот фундамент смысла жизни из под ног ушёл, дать ему другой, вернуть почву, вернуть ощущение «нужности» и необходимости, того, что он в этом мире кому-то нужен: дайте ему этот смысл. Покажите, что вы его любите. Кто в мире будет принимать и любить меня и принимать просто за то, что я есть, вне зависимости от поступков, которые я совершаю, от слов, которые употребляю, от того как веду себя, если не мои собственные мама и папа, кому ещё я нужен в этом мире так сильно.

## Психодиагностика в работе с суицидентами

### 1. Примерная шкала оценки суицидального риска.

1) Риск отсутствует. По сути, риска нанесения себе вреда (членовредительства) не существует.

2) Незначительный. Суицидальные идеи ограничены, нет твёрдых планов или подготовки к нанесению себе вреда, известно всего лишь несколько факторов риска. Намерение совершить самоубийство не очевидно, но суицидальные идеи присутствуют. У индивидуума нет определённых планов и не было попыток самоубийства в прошлом.

3) Умеренный. Имеются твёрдые планы и подготовка с заметным присутствием суицидальных идей, возможно наличие попыток суицида в прошлом, и, по крайней мере, два дополнительных фактора риска. Или, при наличии более одного фактора риска суицида, присутствуют суицидальные идеи и намерение, но отрицается наличие чёткого плана. Присутствует мотивация улучшить, по возможности, своё текущее эмоциональное состояние и психологический статус.

4) Высокий. Чёткие и твёрдые планы и подготовка к тому, чтобы причинить себе вред, или известно, что у индивидуума были многочисленные попытки самоубийства в прошлом, наличие двух или более факторов риска. Суицидальные идеи и намерения вербализуются наряду с хорошо продуманным планом и средствами для выполнения этого плана. Индивидуум проявляет когнитивную жёсткость и отсутствие надежд на будущее, отвергает предлагаемую социальную поддержку.

### 2. Определение степени выраженности суицидальных намерений

#### 2.1. Беседа

Цель — установление контакта и достижение доверия через:

- демонстрацию эмоционального принятия («Что бы я мог сделать для вас или тебя?»);
- поощрение открытого выражения мыслей и чувств;
- эмпатийное слушание;
- снятие психоэмоционального напряжения путём вербализации, проговаривания проблемы.

#### 2.2. Оценка обстоятельств и, по возможности, степени угрозы суицида

### 3. Опросник «Шкала семейной адаптации и сплочённости» (Д. Х. Оулсен, Дж. Портнер)

Ф. И. О \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Дата исследования \_\_\_\_\_

#### **Инструкция:**

1. Опишите вашу семью (супруги, дети, др. члены). Прочитайте следующие высказывания и оцените их с помощью представленной шкалы (знаком плюс — ручкой одного цвета).

2. Теперь оцените эти высказывания с точки зрения идеальной семьи, то есть такой, о которой вы мечтаете (знаком плюс — ручкой другого цвета).

#### **Бланк опросника**

| Утверждение | 1<br>по<br>чти<br>никогда | 2<br>р<br>едко | 3<br>вре<br>от<br>времени | 4<br>ч<br>асто | 5<br>п<br>очти<br>всегда |
|-------------|---------------------------|----------------|---------------------------|----------------|--------------------------|
|-------------|---------------------------|----------------|---------------------------|----------------|--------------------------|

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| 1. Члены нашей семьи обращаются друг к другу за помощью                                |  |  |  |  |  |
| 2. При решении проблем учитываются предложения детей                                   |  |  |  |  |  |
| 3. Мы с одобрением относимся к друзьям других членов семьи                             |  |  |  |  |  |
| 4. Дети самостоятельно выбирают форму поведения  |  |  |  |  |  |
| 5. Мы предпочитаем общаться только в узком семейном кругу                              |  |  |  |  |  |
| 6. Каждый член нашей семьи может быть лидером  |  |  |  |  |  |
| 7. Члены нашей семьи более близки с посторонними, чем друг с другом                    |  |  |  |  |  |
| 8. В нашей семье изменяется способ выполнения повседневных дел                         |  |  |  |  |  |
| 9. Мы любим проводить свободное время все вместе.                                      |  |  |  |  |  |
| 10. Наказания обсуждаются родителями и детьми вместе                                   |  |  |  |  |  |
| 11. Члены нашей семьи чувствуют себя очень близкими друг другу                         |  |  |  |  |  |
| 12. В нашей семье большинство решений принимаются родителями                           |  |  |  |  |  |
| 13. На семейных мероприятиях присутствует большинство членов семьи                     |  |  |  |  |  |
| 14. Правила в нашей семье изменяются   |  |  |  |  |  |
| 15. Нам трудно представить себе, что мы могли бы предпринять всей семьей               |  |  |  |  |  |
| 16. Домашние обязанности могут переходить от одного члена семьи к другому              |  |  |  |  |  |
| 17. Мы советуемся друг с другом при принятии решений                                   |  |  |  |  |  |
| 18. Трудно сказать кто у нас в семье лидер   |  |  |  |  |  |
| 19. Единство очень важно для нашей семьи   |  |  |  |  |  |
| 20. Трудно сказать, какие обязанности в домашнем хозяйстве выполняет каждый член семьи |  |  |  |  |  |

**4. Наблюдение за поведением школьника** (А также выявление направленности интересов: наиболее часто посещаемые сайты, читательские интересы и пр.).

**5. Анализ продуктов деятельности** (Дневниковые записи, письма, рисунки, стихи, рассказы).

**6. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л. Б. Шнейдер)**  
Предназначена для выявления степени 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 балла — 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 |
|---|------------|---------------|----------------|
| <b>I. Биографические данные</b>   |            |               |                |
| 1. Ранее имела место попытка суицида  | – 0,5      | +2            | +3             |
| 2. Суицидальные попытки у родственников   | – 0,5      | +1            | +2             |
| 3. Развод или смерть одного из родителей  | – 0,5      | +1            | +2             |
| 4. Недостаток тепла в семье   | – 0,5      | +1            | +2             |
| 5. Полная или частичная безнадзорность  | – 0,5      | +0,5          | +1             |
| <b>II. Актуальная конфликтная ситуация</b>  |            |               |                |
| <i>А — вид конфликта:</i>   |            |               |                |
| 1. Конфликт с взрослым человеком (педагогом, родителем)   | – 0,5      | +0,5          | +1             |
| 2. Конфликт со сверстниками, отвержение группой   | – 0,5      | +0,5          | +1             |
| 3. Продолжительный конфликт с близкими людьми, друзьями   | – 0,5      | +0,5          | +1             |
| 4. Внутриличностный конфликт, высокая внутренняя напряженность                                  | – 0,5      | +0,5          | +1             |
| <i>Б — поведение в конфликтной ситуации:</i>  |            |               |                |
| 5. Высказывания с угрозой суицида   | – 0,5      | +2            | +3             |
| <i>В — характер конфликтной ситуации:</i>   |            |               |                |
| 6. Подобные конфликты имели место ранее   | – 0,5      | +0,5          | +1             |
| 7. Конфликт отягощен неприятностями в других сферах жизни (учеба, здоровье, отвергнутая любовь) | – 0,5      | +0,5          | +1             |
| 8. Непредсказуемый исход конфликтной ситуации, ожидание его последствий                         | – 0,5      | +0,5          | +1             |
| <i>Г — эмоциональная окраска конфликтной ситуации:</i>  |            |               |                |
| 9. Чувство обиды, жалости к себе  | – 0,5      | +1            | +2             |
| 10. Чувство усталости, бессилия, апатия   | – 0,5      | +1            | +2             |
| 11. Чувство непреодолимости конфликтной ситуации, безысходности                                 | – 0,5      | +0,5          | +2             |
| <b>III. Характеристика личности</b>   |            |               |                |
| <i>А — волевая сфера личности:</i>  |            |               |                |
| 1. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений                                 | – 1        | +0,5          | +1             |
| 2. Решительность  | – 0,5      | +0,5          | +1             |
| 3. Настойчивость  | – 0,5      | +0,5          | +1             |

|   |       |      |      |
|---|-------|------|------|
| 4. Сильно выраженное желание достичь своей цели                                     | - 1   | +0,5 | +1   |
| <i>Б — эмоциональная сфера личности:</i>  |       |      |      |
| 5. Болезненное самолюбие, ранимость   | - 0,5 | +0,5 | +2   |
| 6. Доверчивость   | - 0,5 | +0,5 | +1   |
| 7. Эмоциональная вязкость («застревание» на своих переживаниях, неумение отвлечься) | - 0,5 | +1   | +2   |
| 8. Эмоциональная неустойчивость   | - 0,5 | +2   | +3   |
| 9. Импульсивность   | - 0,5 | +0,5 | +2   |
| 10. Эмоциональная зависимость, потребность в близких эмоциональных контактах        | - 0,5 | +0,5 | +2   |
| 11. Низкая способность к созданию защитных механизмов                               | - 0,5 | +0,5 | +1,5 |
| 12. Бескомпромиссность  | - 0,5 | +0,5 | +1,5 |

### 7. Экспресс-диагностика суицидального риска (модификация Т. Н. Разуваевой).

Направлена на выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьёзных 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 всё 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 везёт 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 обречённым 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 всё 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 путём.

26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьёзные 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, повинуюсь первому порыву.

### **Обработка результатов**

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

| Субшкальный диагностический коэффициент | Номера суждений           | Индекс |
|---|---------------------------|--------|
| Демонстративность                       | 12, 14, 20, 22, 27        | 1, 2   |
| Аффективность                           | 1, 10, 20, 23, 28, 29     | 1, 1   |
| Уникальность                            | 1, 12, 14, 22, 27         | 1, 2   |
| Несостоятельность                       | 2, 3, 6, 7, 17            | 1, 5   |
| Социальный пессимизм                    | 5, 11, 13, 15, 17, 22, 25 | 1      |
| Слом культурных барьеров                | 8, 9, 18                  | 2, 3   |
| Максимализм                             | 4, 16                     | 3, 2   |
| Временная перспектива                   | 2, 3, 12, 24, 26, 27      | 1, 1   |
| Антисуицидальный фактор                 | 19, 21                    | 3, 2   |

### **Содержание субшкальных диагностических концептов**

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

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

**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.

**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 несостоятельностью. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога — «Я плох».

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

**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 — доведённая до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: «Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования».

**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. 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.

**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**

| № утверждения | +  | № утверждения | +  |
|---------------|----|---------------|----|
| 1             | /- | 16            | /- |
| 2             |    | 17            |    |
| 3             |    | 18            |    |
| 4             |    | 19            |    |
| 5             |    | 20            |    |
| 6             |    | 21            |    |
| 7             |    | 22            |    |
| 8             |    | 23            |    |
| 9             |    | 24            |    |
| 10            |    | 25            |    |
| 11            |    | 26            |    |
| 12            |    | 27            |    |
| 13            |    | 28            |    |
| 14            |    | 29            |    |
| 15            |    |               |    |

**8. Тест выявления суицидального риска у детей (А. А. Кучер, В. П. Костюкевич)**  
Используется для выявления аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения у учащихся 5–11 классов.

**Инструкция:** Внимание ребенка сосредотачивается на тесте, цель которого вуалируется как определение интеллектуальных способностей ребенка. Ребенку 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 ребенок не может отнести услышанное выражение к какой-либо теме, он его пропускает. Убедившись, что ребенок 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 уйдешь.
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 пьет, тот и горшки бьет.
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 родится, тот и не умрет.
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 сойдется, а человек с человеком столкнется.
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 наживешься.
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. Живет - не живет, а проживать - проживает.
32. Все вдруг пропало, как внешний лед.
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 уборке и пень хорош.
40. Доход не живет 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 продает.
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. Зеленый седому не указ.
51. А нам что черт, что батька.
52. Моя хата с краю, ничего не знаю.
53. Лежачего не бьют.
54. Что в лоб, что по лбу - все едино.
55. Все люди как люди, а ты шиш на блюде.
56. Ученье свет, а не ученье - тьма.
57. И медведь из запаса лапу сосет.
58. Жирен кот, коль мясо не жрет.
59. Выношенная шуба не греет.
60. Совесть спать не дает.
61. Вали с больной головы на здоровую.
62. Мал, да глуп - за то и бьют.
63. Не в бороде честь - борода и козла есть.
64. Одно золото не стареется.
65. Наш пострел везде поспел.
66. Муху бьют за назойливость.
67. Надоел горше горькой редки.
68. Живет 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 твердо 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 все время мыслить, то на что же существовать.
84. На птичьих правах высоко 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                                | 13-15                     | Более 15   |
| 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   |

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 2 (девочки 5-7 класс)

| Факторы суицидального риска                        | Требуется особое внимание | Требуется формирование антисуицидальных факторов |
|--|---------------------------|--|
| Алкоголь, наркотики                                | 10-11                     | Более 11   |
| 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   |

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 3 (мальчики 8-9 класс)

| Факторы суицидального риска                        | Требуется особое внимание | Требуется формирование антисуицидальных 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   |

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 4 (девочки 8-9 класс)

| Факторы суицидального риска                        | Требуется особое внимание | Требуется формирование антисуицидальных 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   |

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 5 (мальчики 10-11 класс)

| Факторы суицидального риска                        | Требуется особое внимание | Требуется формирование антисуицидальных 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   |

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

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   |

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

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.

### 9. Опросник суицидального риска (ОСР)

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, повинувшись первому порыву.

### Обработка результатов

По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Полученный балл уравнивается в значениях с учетом индекса (см. Таблицу №1). Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

Таблица №1

| Субшкальный диагностический коэффициент | Номера суждений           | Индекс |
|---|---------------------------|--------|
| Демонстративность                       | 12, 14, 20, 22, 27        | 1, 2   |
| Аффективность                           | 1, 10, 20, 23, 28, 29     | 1, 1   |
| Уникальность                            | 1, 12, 14, 22, 27         | 1, 2   |
| Несостоятельность                       | 2, 3, 6, 7, 17            | 1, 5   |
| Социальный пессимизм                    | 5, 11, 13, 15, 17, 22, 25 | 1      |
| Слом культурных барьеров                | 8, 9, 18                  | 2, 3   |
| Максимализм                             | 4, 16                     | 3, 2   |
| Временная перспектива                   | 2, 3, 12, 24, 26, 27      | 1, 1   |
| 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 суицидоопасно сочетание с эмоциональной ригидностью, 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 несостоятельностью. 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 тесно 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. **Атисуицидальный 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

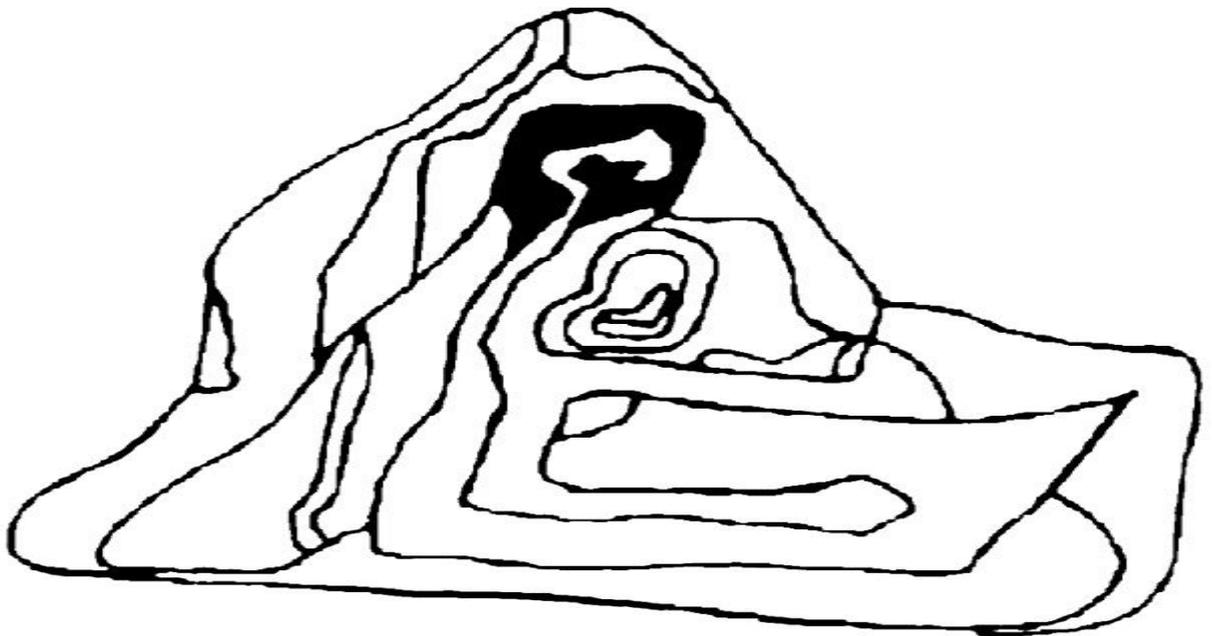
|                   |       |                   |       |
|-------------------|-------|-------------------|-------|
| Номер утверждения | + / - | Номер утверждения | + / - |
|-------------------|-------|-------------------|-------|

|    |  |    |  |
|----|--|----|--|
| 1  |  | 16 |  |
| 2  |  | 17 |  |
| 3  |  | 18 |  |
| 4  |  | 19 |  |
| 5  |  | 20 |  |
| 6  |  | 21 |  |
| 7  |  | 22 |  |
| 8  |  | 23 |  |
| 9  |  | 24 |  |
| 10 |  | 25 |  |
| 11 |  | 26 |  |
| 12 |  | 27 |  |
| 13 |  | 28 |  |
| 14 |  | 29 |  |
| 15 |  |    |  |

**10. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)**

Направлен на выявление суицидальных наклонностей субъекта.

**Инструкция:** Перед вами некая фигура замысловатой формы. Её 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 гнетёт, вы переживаете из-за каких-то событий или беспокоитесь, о чём-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 ЕЁ, 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 70 жить, вы готовы бороться со всеми жизненными невзгодами, преодолевать любые трудности и препятствия.

Если вы ЗАКРАСИЛИ НЕ БОЛЬШЕ ТРЁХ МАЛЕНЬКИХ ЧАСТЕЙ ФИГУРЫ, то это значит, что при определённых обстоятельствах вы могли бы задуматься о самоубийстве, и если бы всё 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 тоннеля.

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.

## 11. Шкала безнадёжности Бека

Для оценки восприятия настоящего прошлого и будущего.

**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. Пожалуйста, обведите ВЕРНО или НЕВЕРНО для всех утверждений. Не тратьте слишком много времени на одно утверждение.

|    |       |         |  |
|----|-------|---------|--|
| 01 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я жду будущего с надеждой и энтузиазмом  |
| 02 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Мне пора сдаться, т.к. я ничего не могу изменить к лучшему                               |
| 03 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Когда дела идут плохо, мне помогает мысль, что так не может продолжаться всегда          |
| 04 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я не могу представить, на что будет похожа моя жизнь через 10 лет                        |
| 05 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | У меня достаточно времени, чтобы завершить дела, которыми я больше всего хочу заниматься |

|    |       |         |   |
|----|-------|---------|---|
| 06 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | В будущем, я надеюсь достичь успеха в том, что мне больше всего нравится              |
| 07 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Будущее представляется мне во тьме  |
| 08 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я надеюсь получить в жизни больше хорошего, чем средний человек                       |
| 09 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | У меня нет никаких просветов и нет причин верить, что они появятся в будущем          |
| 10 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Мой прошлый опыт хорошо меня подготовил к будущему                                    |
| 11 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Всё, что я вижу впереди – скорее, неприятности, чем радости                           |
| 12 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я не надеюсь достичь того, чего действительно хочу                                    |
| 13 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Когда я заглядываю в будущее, я надеюсь быть счастливее, чем я есть сейчас            |
| 14 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Дела идут не так, как мне хочется   |
| 15 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я сильно верю в своё будущее  |
| 16 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я никогда не достигаю того, что хочу, поэтому глупо что-либо хотеть                   |
| 17 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Весьма маловероятно, что я получу реальное удовлетворение в будущем                   |
| 18 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Будущее представляется мне расплывчатым и неопределённым                              |
| 19 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | В будущем меня ждёт больше хороших дней, чем плохих                                   |
| 20 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Бесполезно пытаться получить то, что я хочу, потому что, вероятно, я не добьюсь этого |

### Ключ

| №  | Ответ   | Балл | №  | Ответ   | Балл |
|----|---------|------|----|---------|------|
| 01 | НЕВЕРНО | 1    | 11 | ВЕРНО   | 1    |
| 02 | ВЕРНО   | 1    | 12 | ВЕРНО   | 1    |
| 03 | НЕВЕРНО | 1    | 13 | НЕВЕРНО | 1    |
| 04 | ВЕРНО   | 1    | 14 | ВЕРНО   | 1    |
| 05 | НЕВЕРНО | 1    | 15 | НЕВЕРНО | 1    |
| 06 | НЕВЕРНО | 1    | 16 | ВЕРНО   | 1    |
| 07 | ВЕРНО   | 1    | 17 | ВЕРНО   | 1    |
| 08 | НЕВЕРНО | 1    | 18 | ВЕРНО   | 1    |
| 09 | ВЕРНО   | 1    | 19 | НЕВЕРНО | 1    |
| 10 | НЕВЕРНО | 1    | 20 | ВЕРНО   | 1    |

### Интерпретация данных

Максимальный счёт – 20 баллов

0-3 балла – безнадежность не выявлена;

4-8 баллов – безнадежность лёгкая;

9-14 баллов – **безнадежность умеренная;**

15-20 баллов – **безнадежность тяжёлая.**

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

## 12. Методика незаконченных предложений

**Инструкция:** закончи предложенное высказывание

- Если я сильно поругаюсь с родными, то
- Если меня предал мой лучший друг (подруга), то
- Если меня бросит мой любимый человек, то
- Если меня в классе всегда будут принижать, то
- Если я узнаю, что мой лучший друг (подруга) принимает наркотики, то
- Если я получу за экзамен «2», то
- Если бы умер мой самый родной человек, то
- Если я не смогу добиться того, о чём давно мечтаю, то
- Если моя семья распадётся, то
- Если все будут презирать меня и смеяться надо мной, то
- Если у меня плохое и мрачное настроение, то
- Если мои родные откажутся от меня, то

**Интерпретация результатов:**

• Реакция устойчивых на различные стрессовые ситуации носят менее категоричный характер. Их высказывания говорят о более разумном отношении к таким ситуациям. Можно сказать, что они вряд ли будут прибегать к крайним формам поведения. Наиболее частые ответы: «Я буду долго плакать», «Сильно расстроюсь», «Буду жить дальше», «Вечно буду помнить о нем», «Сильно обижусь», «Попрошу его (ее) объясниться».

• Реакция потенциальных суицидентов на различные стрессовые ситуации носят аффективный, непредсказуемый характер. Их высказывания более эмоциональны и категоричны. Наиболее частые ответы: «Я умру вместе с ним», «Повешусь», «Зарежусь», «Уйду из дома», «Впаду в депрессию», «Умру от горя», «Убью, ударю».

## 13. Методика «Ассоциации»

**Инструкция:** написать самые первые слова, возникающие по ассоциации сданными словами

- 1) жизнь
- б) наркотики
- 11) самоубийство
- 2) человек
- 7) вечер
- 12) корень
- 3) кровь
- 8) смерть
- 13) смысл

- 4) радость
- 9) друг
- 14) труп
- 5) любовь
- 10) встреча
- 15) разговор

#### Реакция устойчивых:

1. Жизнь: радость, семья, здоровье, любовь.
2. Человек: "я", ум, личность, жизнь, доброта.
3. Кровь: красный цвет, жизнь, болезнь, труп
5. Радость: счастье, смех, веселье.
6. Любовь: сердце, прекрасно, счастье, любимый человек.
7. Наркотики: отравка, ужас, мрак, вред
8. Вечер: отдых, встреча с любимым, ночь.
9. Смерть: жизнь, темнота, ад, гибель, слезы, ужас, кровь.
10. Друг: доверие и надежность, радость, поддержка, уверенность.
11. Встреча: радость, поцелуй, дорога, объятия, школа, общение
12. Самоубийство: смерть, глупость, идиотизм, грех, извращение
13. Корень: жизнь, трава; дерево, растение, начало, основа, жизни, цветок.
14. Смысл: понятие, логика, жизнь, истина, карьера.
14. Труп: смерть, человек, похороны, кладбище.
15. Разговор: беседа, общение, дружба, радость, понимание, друг, новость, диалог.

#### Реакция потенциальных суицидентов

1. Жизнь: трудный путь, птица смерть;
2. Человек: нет ответа, плохой, деньги, общество, мама;
3. Кровь: война, убийство, смерть;
4. Радость: слезы, подарки, улыбка;
5. Любовь: нет ответа, верность, цветы, слезы, деньги;
6. Наркотики: смерть, шприц, болезнь;
7. Вечер: компания, гулять, темнота;
8. Смерть: горе, потеря, труп, гроб, кладбище, вечно спать, кровь;
9. Друг: нет ответа, дружба, лучший, хороший, общение;
10. Встреча: нет ответа, гулянка, расставание, прогулка, радость;
11. Самоубийство: петля, смерть, неудача, проблемы, безвыходная ситуация, болезнь;
12. Корень: растение, нож, дерево, земля,
13. Смысл: нет ответа, мозг, идея, решение, работа, чувство;
14. Труп: морг, смерть, убийство, кровь, круто;
15. Разговор: общение, выяснение отношений, нет ответа, долгий и нудный, смех;

У потенциальных суицидентов слова, в большинстве носят негативный характер, а у устойчивых ассоциативные слова более жизнерадостны, оптимистичны, разумны. Например, один из главных моментов – ассоциация со словом *самоубийство*. У 1-й группы это чаще всего: неудача, проблемы, смерть, болезнь, безвыходная ситуация (подростки представляют причину, по которой это может случиться). У 2-й группы чаще всего слова: глупость, грех, идиотизм, извращение (не принимают и не понимают явления самоубийства).

## **14. Исследование социометрического статуса**

Предлагаем социометрическую карточку следующего содержания:

| № | Вопрос   | 1 выбор<br>(ФИО) | 2 выбор<br>(ФИО) | 3 выбор<br>(ФИО) |
|---|--|------------------|------------------|------------------|
| 1 | Кого из одноклассников ты пригласишь на свой день рождения?              |                  |                  |                  |
| 2 | Кому из одноклассников ты расскажешь о случившейся с тобой неприятности? |                  |                  |                  |

При анализе результатов необходимо обратить внимание:

1. На учащихся с отсутствием выборов (изолированных) и пренебрегаемых;
2. На резкие изменения в статусной позиции по сравнению предыдущими социометрическими исследованиями.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575782

Владелец Скороходова Наталия Владимировна

Действителен с 04.03.2021 по 04.03.2022