

ОКУ «Курский Центр для несовершеннолетних»

Отделение методической помощи

**Технология психодиагностической,  
психопрофилактической и коррекционно-  
реабилитационной работы с несовершеннолетними,  
склонными к суициду**

2021 год

Многое, из того, что нам взрослым,  
кажется пустяком, для ребенка –  
глобальная проблема.  
Обязанность любого воспитателя,  
будь то педагог или родитель, -  
не допустить у ребенка мысли о том,  
что выхода из сложной ситуации нет.

### **Психофизиологические особенности подростков**

Подростковый возраст – противоречивый, остро протекающий переход от детства к взрослости. С одной стороны, для этого сложного периода показательны негативные проявления, дисгармоничность в строении личности, свёртывание прежде установившейся системы интересов ребёнка, протестующий характер его поведения по отношению к взрослым, с другой стороны, подростковый возраст отличается и множеством положительных особенностей: возрастает самостоятельность ребёнка, более разнообразными и содержательными становятся отношения с другими детьми и взрослыми, значительно расширяется сфера его деятельности и т.д.

Основная особенность подросткового периода – резкие, затрагивающие все стороны развития, качественные изменения. Психическое развитие происходит не равномерно: одни стороны психики развиваются быстрее, другие медленнее. Чувство взрослости занимает одно из самых существенных мест во внутренней позиции подростка. Но реализовать эту потребность в серьёзной деятельности подросток, как правило, не может. Отсюда стремление к «внешней взрослости», которая проявляется в изменении внешнего облика в соответствии с модой взрослых, в преувеличенном интересе к проблемам пола, курении, употреблении спиртных напитков и т.д.

Повышенное внимание подростка к своей внешности связано с определёнными особенностями психического развития ребёнка в этот период, со сменой ориентации подростков с взрослых на сверстников. Поэтому подростку очень важно отвечать тем нормам, которые приняты в его среде.

Подростковый возраст – это период отчуждённости от взрослых. У них ярко выражено как стремление противопоставить себя взрослым, отстаивать собственную точку зрения, независимость, права, так и ожидание от взрослых помощи, поддержки, доверия, важность их одобрения и оценок.

Центральное новообразование этого периода – становление уровня самосознания, «Я-концепции», которая способствует достижению внутренней согласованности личности, определяет интерпретацию приобретённого опыта и является источником ожиданий относительно самого себя.

Представления, чувства, идеи подростка часто вступают в противоречие с другими его представлениями, что приводит к ситуации психологического дискомфорта ребёнка. Чтобы вернуть себе психологический комфорт, подросток готов предпринимать различные действия, которые способствовали

бы восстановлению утраченного равновесия, в том числе и деструктивные, очень опасные.

Подростки – особая социально-психологическая группа, имеющая свои нормы, установки, формы поведения, которые образуют собственную подростковую субкультуру. В психологическом развитии многих детей наступает переломный момент, известный под названием «подросткового кризиса». Внешне это проявляется в грубости и нарочитости поведения подростка, стремлении поступать наперекор требованиям взрослых, в игнорировании замечаний, замкнутости и т. д.

Подростковый кризис является пиком переходного периода от детства к взрослости. Подростки критично относятся к отрицательным чертам своего характера, переживают из-за тех черт, которые мешают им в дружбе и взаимоотношениях с другими людьми. Переживания эти особо возрастают в силу замечаний родителей или учителей об отрицательных чертах их характера, а это в свою очередь приводит к аффективным вспышкам и конфликтам.

Кризис подросткового возраста можно определить по отклоняющемуся поведению детей, которые не только обращают на себя внимание, но истораживают взрослых. Отклонения в поведении детей и подростков могут быть обусловлены следующими группами причин:

а) социально-педагогической запущенностью, когда ребёнок-подросток ведёт себя неправильно в силу своей невоспитанности, отсутствия у него необходимых позитивных знаний, умений, навыков или в силу испорченности неправильным воспитанием, сформированностью у него негативных стереотипов поведения;

б) глубоким психическим дискомфортом, вызванным неблагополучием семейных отношений, отрицательным психическим микроклиматом в семье, систематическими учебными неудачами, не сложившимися отношениями со сверстниками в коллективе, неправильным отношением к нему со стороны родителей, товарищей по классу;

в) отклонениями в состоянии психического и физического здоровья и развития, возрастными кризисами, акцентуациями характера и другими причинами физиологического и психоневрологического типа;

г) отсутствием условий для самовыражения, разумного проявления внешней и внутренней активности, незанятость какими-то полезными видами деятельности, отсутствие позитивных и значимых социальных, а также личных жизненных целей и планов;

д) безнадзорностью, отрицательным влиянием окружающей среды и развивающейся на этой основе социально-психологической дезадаптации, смешением социальных и личных ценностей с позитивных на негативные.

В итоге зарождаются чувства одиночества, заброшенности, своей ненужности, незащищённости. Возникает чувство протеста, отчуждения, неприязни, по отношению к взрослым, стремление к объединению в кооперации, самоорганизации на основе единомыслия, общности, судьбы,

интересов и склонностей. Особенности личности подростка часто оказываются противоречивыми, что приводит часто к поведенческим отклонениям, таким как аффективная заряженность поведенческих реакций, импульсивный характер реагирования на фрустрирующую ситуацию, кратковременность реакций с критическими выходами, готовность к девиантному поведению.

Поэтому очень важно, чтобы родители и педагоги помогли подросткам справиться с внутренними конфликтами, а это требует от взрослых гибкости поведения и реагирования на поведение ребёнка и удовлетворение его потребностей.

### **Акцентуации характера как фактор суицидального риска в подростковом возрасте**

Патологические черты характера обнаруживаются в подростковом возрасте особенно ярко. Подросток с определённой акцентуацией проявляет свой тип характера в семье и в школе, со сверстниками, со взрослыми, в учёбе и на отдыхе, в развлечениях и в труде и, в привычных условиях и экстремальных ситуациях.

Обычно акцентуации у подростков развиваются в период становления характера и сглаживаются с взрослением. Сами же особенности характера при акцентуациях могут проявляться не постоянно, а в определённой обстановке.

А.Е. Личко отмечает, что суицидальное поведение у подростков – это в основном проблема «пограничной психиатрии», т.е. области изучения психопатий и непсихотических реактивных состояний на фоне акцентуации характера. Лишь в 10% у подростков имеется истинное желание покончить с собой (покушение на самоубийство), в 90% суицидальное поведение подростка – это «крик о помощи».

А.Е. Личко выделяет три типа суицидального поведения у подростков: демонстративное, аффективное и истинное.

**1. Демонстративное** – истинное намерение покончить с жизнью отсутствует, доминирующую роль играет желание избавиться от неприятностей, наказания или вызвать жалость, сочувствие, заполучить репутацию исключительной личности. Обычно адресуются конкретному лицу и имеют тенденцию повторяться.

**2. Аффективное (короткое замыкание)** – как реакция на острые аффективные ситуации (унижение на глазах окружающих, уязвлённое самолюбие, утрата надежд и т.д.). Глубина аффекта столь велика, например, на фоне уже имеющейся депрессии, что формируется истинное суицидальное желание, доводимое до завершения.

**3. Истинное** – обдуманное, нередко постепенно выношенное намерение покончить с собой, побуждаемое цепью неудач и разочарований. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка была эффективной, чтобы ей не помешали.

У большинства подростков-суицидентов были выявлены следующие особенности личности:

- наличие определённых акцентуаций характера (истероидная, сензитивная, эмоционально-лабильная, возбудимая, эмотивная);
- сниженные показатели настроения: они менее удовлетворены жизнью, чем остальные сверстники, более скованны в проявлении чувств, в межличностных отношениях более ранимы;
- юные суициденты более депрессивны и враждебны, чем их сверстники, не совершавшие попыток суицида;
- многие из них имеют опыт столкновения со смертью в близком окружении.

**Акцентуации характера и суицидальное поведение подростков.** При выявлении подростков группы риска по суицидальному поведению необходимо иметь представления об акцентуациях характера.

**Гипертимный тип акцентуации.** Для подростков с данным типом акцентуации склонность к суицидальному поведению не свойственна, но зачастую присутствует аддиктивное поведение (употребление алкоголя, наркотиков и др.).

У подростков **циклоидного типа** возможность суицида зависит от фазы. В субдепрессивной фазе характерно суицидальное поведение. Суицидальные попытки совершаются обычно в стрессовой ситуации на высоте аффекта, когда самолюбие подростка уязвлено публично, его не покидают мысли о собственной неполноценности, непригодности, безволии.

**Эмоционально-лабильные** подростки склонны к суицидному поведению аффективного типа. Они быстро принимают решение и быстро его осуществляют (в тот же день). Мотивом этих действий служит не столько желание умереть, сколько сделать с собой что-то из-за невозможности пережить данное событие.

Основной чертой **сенситивных** подростков является чувство собственной неполноценности. Они не делятся своими переживаниями, накапливая, аккумулируя чувство вины за свою неполноценность, постепенно приходя к мысли о невозможности и бессмысленности своего существования.

Подростки с **психастенической и шизоидной акцентуациями** характера не предрасположены к совершению суицидов.

**Эпилептоидный тип акцентуации** предполагает риск самоубийства.

**Истинные суициды встречаются у эпилептоидных психопатов.** Доминирует демонстративная форма. Мотивом зачастую служит желание причинить обидчику вред, напугать кого-то, добиваясь своих целей. Но демонстративные по форме намерения при сильном аффекте могут стать неконтролируемыми и обернуться трагедией.

Главной чертой подростков **истероидного типа** является демонстративность, они склонны к шантажу, в том числе и к суицидальному. Стремятся произвести наибольшее впечатление на окружающих, разжалобить или напугать, но главное привлечь к себе внимание. Демонстративность

суицида может обернуться реальным самоубийством из-за несчастного случая.

Подростки с *неустойчивым типом акцентуации* характера имеют слабую волевою сферу в организации своего поведения, что составляет большой риск раннего алкоголизма, наркомании, токсикомании, вовлечения в асоциальные группы.

### **Причины и факторы риска суицидального поведения подростков**

Психологический смысл подросткового суицида (суицидального поведения) – это «крик о помощи», стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания умереть, как правило, в этом возрасте нет, представление о смерти крайне неотчётливо, инфантильно. Смерть представляется желаемым длительным сном, отдыхом от невзгод, способом попасть в другой мир. Часто смерть видится средством наказать обидчиков. Да и представление о ценности собственной жизни ещё не сформировано.

По мнению А.Н. Волковой, самоубийства подростков имеют обыкновённо следующие характерные черты:

1. суициду предшествуют кратковременные, объективно не тяжёлые конфликты в сферах близких отношений (семья, школа, другие референтные группы);

2. конфликты воспринимаются как крайне значимые и травматичные, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;

3. суицидальный поступок воспринимается в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, мужественное решение и т.д.;

4. суицидальное поведение демонстративно;

5. суицидальное решение появляется в порыве, состоянии аффекта и в нём нет продуманности;

6. средства самоубийства выбраны неумело.

#### ***К причинам суицидального поведения подростков можно отнести:***

- несформированное понимание смерти;
- ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям, потеря любимого человека;

- стрессовые жизненные ситуации (серьёзный разлад в семье, разлука, влияние деструктивных сект и субкультур);

- уязвлённое чувство собственного достоинства;

- разрушение защит под действием алкоголя или психоактивных веществ (ПАВ);

- отождествление себя с человеком, совершившим суицид;

- различные формы страха, гнева, печали по различным поводам;

- депрессия, чувство безнадежности или беспомощности;

- насилие со стороны взрослых (около 60–70 % от всех случаев);

- повышенный уровень стресса в жизни подростка;

- отягощённое социальное окружение: неблагополучная семья, одиночество и заброшенность, отсутствие опоры на взрослого.

Не менее значимым фактором в формировании суицидального поведения является так называемый синдром Вертера, или массовая волна подражающих самоубийств, которая обычно прокатывается среди подростков после самоубийства, широко освещённого телевидением или другими СМИ, либо описанного в популярном произведении литературы или кинематографа.

Подростки наиболее остро подвержены «суицидальному заражению» за счёт: незрелой психики, ещё несформировавшихся ценностей, лёгкого влияния толпы. Смерть воспринимается как игра, жизнь теряет ценность. «Покончить с собой» становится «крутым», смелым поступком. Все это происходит на фоне бездействия или незнания родителей о степени проблем взрослеющих детей.

**К факторам риска суицидального поведения** подростков можно отнести следующие.

**Условия семейного воспитания:** отсутствие отца в раннем детстве, матриархальный стиль отношений в семье, воспитание в семье, где есть алкоголики, психические больные, отверженность в детстве, воспитание в семье, где были случаи самоубийства.

**Стиль жизни и деятельности:** определённые акцентуации характера, активное употребление алкоголя и наркотиков, склонность к рискованным финансовым предприятиям, совершение уголовно наказуемого поступка, попытки совершения суицидальных попыток в прошлом.

**Взаимоотношения с окружающими людьми:** изоляция от социального окружения, потеря социального статуса, разрыв высоко значимых любовных отношений, затруднённая адаптация к деятельности и др.

**Недостатки физического развития,** длительные соматические заболевания, инвалидность.

### **Проявления, свидетельствующие о суицидальной направленности поведения подростка**

Существуют различные признаки, по которым можно заподозрить наличие суицидальной направленности в поведении подростка. К таковым можно отнести поведенческие проявления и вербальные признаки. Есть и признаки, свидетельствующие о высокой вероятности совершения самоубийства. Признаки:

#### **Поведенческие признаки:**

- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- усиление жалоб на физическое недомогание;
- склонность к быстрой перемене настроения;
- жалобы на недостаток сна или повышенную сонливость;
- ухудшение или улучшение аппетита;

- признаки беспокойства;
- признаки вечной усталости;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи;
- отказ от общественной работы, от совместных дел;
- излишний риск в поступках;
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- поглощённость мыслями о смерти или загробной жизни;
- необычные вспышки раздражительности;
- усиленное чувство тревоги;
- выражение безнадежности;
- приобщение к алкоголю/ наркотикам или их усиленное потребление;
- раздача подарков;
- приведение всех дел в порядок;
- разговоры о собственных похоронах;
- отсутствие планов на будущее;
- составление записки об уходе из жизни.

***Вербальные признаки:***

Словесные заявления обучающегося, типа:

- «ненавижу жизнь»;
- «они пожалеют о том, что они мне сделали»;
- «не могу этого вынести»;
- «я покончу с собой»;
- «никому я не нужен»;
- «это выше моих сил».

***Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства:***

- открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством знакомым, родственникам, любимым;
  - косвенные «намёки» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей, родных, одноклассников с петлёй на шее, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство...);
  - активная подготовка: поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т.п.); фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще); символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей);
  - изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности у подвижных, общительных; возбуждённое поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых; сужение круга контактов, стремление к уединению.



## **Организация мероприятий по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних**

В учреждениях, занимающихся воспитанием, образованием, реабилитацией, необходимо организовать профилактическую и коррекционную работу по предотвращению суицидальных попыток среди детей разных возрастных групп. Профилактическая работа должна быть направлена на формирование у детей и подростков позитивной адаптации к жизни, как к процессу сознательного построения относительно устойчивого равновесия в отношениях между самим собой, другими людьми и миром.

При организации профилактики суицидального поведения несовершеннолетних необходимы следующие составляющие:

- Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование соответствующей информации в работе с педагогами и родителями.

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите и оказание им экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребёнка, снятие стрессового состояния.

- Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого ребенка с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.

- Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп при возникновении трудных жизненных ситуаций.

- Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи ребёнку и защиты его законных прав и интересов.

- Привитие детям существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

- Формирование позитивного образа «Я», уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.

- Необходимо организовать работу по таким направлениям, как:

- работа с детьми и молодыми людьми, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления;

- работа с детьми, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке;

- работа с неблагополучными семьями.

### **Принципы профилактической работы с несовершеннолетними**

В профилактической работе специалистам необходимо соблюдать следующие принципы:

- Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности каждого участника образовательного процесса.
- Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности каждого участника образовательного процесса.
- Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.
- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого ребенка.
- Принцип эмоционально-ценностных ориентаций коррекционно-реабилитационного процесса.

### **Уровни суицидальной превенции в детской среде**

#### ***Первый уровень – общая профилактика.***

***Цель*** – повышение групповой сплочённости в группе.

#### ***Мероприятия.***

- 1) Создание программ психического здоровья, здоровой среды в учреждении.
  - 2) Организация коррекционно-реабилитационной работы.
  - 3) Разработка эффективной модели взаимодействия учреждения и семьи.
- Дети, чувствующие, что педагоги к ним справедливы, что у них есть близкие люди в учреждении, ощущающие себя частью группы, гораздо реже думают или пытаются совершить самоубийство.

#### ***Задачи психологов на данном этапе:***

- Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого ребенка с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
- Создание системы психолого-педагогической поддержки подростков разных возрастных групп как в коррекционно-реабилитационном процессе, так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения детей).
- Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребёнка.
- Формирование позитивного образа «Я», уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
- Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

#### ***Второй уровень – первичная профилактика.***

***Цель*** – выделение групп суицидального риска; сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

#### ***Мероприятия.***

1) Диагностика суицидального поведения и составление банка данных детей, подростков и их семей группы риска.

2) Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблемно-разрешающему поведению, поиску социальной поддержки, её восприятию и оказанию, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

3) Организация и проведение занятий, круглых столов, оформление тематических стендов.

4) Разработка плана действий в случае самоубийства, в котором должны быть процедуры действия при выявлении детей группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства.

***Задачи службы на данном этапе:***

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.
- Работа с семьёй ребёнка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

- Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребёнка, снятие стрессового состояния.

- Сопровождение детей и подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростками и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования.

- Повышение осведомлённости специалистов учреждения, родителей и воспитанников о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

- Включение созданной системы психолого-педагогической поддержки детей разных возрастных групп в коррекционно-реабилитационном процессе (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения подростков) в общий план действий.

- Определение педагогом-психологом собственной позиции и перечня конкретных действий при выявлении детей группы риска, при угрозе ребенка закончить жизнь самоубийством и после самоубийства.

***Третий уровень – вторичная профилактика.***

***Цель*** – предотвращение самоубийства.

***Мероприятия.***

1) Оценка риска самоубийства.

Оценка риска самоубийства происходит по схеме:

- крайняя (подросток имеет средство совершения самоубийства, выработан чёткий план);

- серьёзная (есть план, но нет орудия осуществления);

- умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).

2) Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья, запрос помощи. Оповещение родителей.

3) Разбор случая со школьным персоналом, который был включён в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.

***Задачи психологической службы на данном этапе:***

- Организовать и провести встречу близких друзей, одноклассников с врачом психиатром (психотерапевтом).

***Четвёртый уровень – третичная профилактика.***

***Цель*** – снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

***Мероприятия.***

1) Оповещение, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в группе и его изменению.

2) Направление суицидента к врачу психотерапевту с целью глубокой психотерапевтической коррекции состояния.

3) Отслеживание динамики психологического состояния суицидента в учреждении.

***Задачи психологической службы образовательной организации на данном этапе:***

- Оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у очевидцев происшествия (дети, подростки, персонал школы).

- Знание координат специалистов, которые могут оказать психотерапевтическую помощь суицидентам и их семьям.

- Наличие диагностического инструментария для отслеживания динамики психологического состояния суицидента.

***Пакет методик диагностики риска суицидального поведения***

1. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова) (*приложение №1*).

2. Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой) (*приложение №2*).

3. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер) (*приложение №3*).

4. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва) (*приложение №4*).

5. Шкала безнадёжности (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974) (*приложение №5*).

6. Диагностика враждебности (по шкале Кука – Медлей) (*приложение №6*).

7. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона (*приложение №7*).

8. «Одиночество» опросник С.Г. Корчагиной (*приложение 8*).

9. Диагностика суицидального поведения подростков (Модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста) (*приложение №9*).

10. Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич) (*приложение №10*).

### **Система мероприятий по профилактике суицидального поведения у подростков**

**Цель комплекса мероприятий** – устранение отрицательных последствий внутрисемейных конфликтов.

**Задачи:**

- выявление и изучение семей, находящихся в социально-опасном состоянии, имеющих несовершеннолетних детей для определения направлений дальнейшей работы;
- формирование и развитие умений и навыков поведения в конфликтных ситуациях у детей и подростков;
- профилактика суицидального поведения у несовершеннолетних;
- привитие семейных ценностей;
- формирование установки на здоровый образ жизни.

Комплекс мероприятий, направленный на устранение отрицательных последствий внутрисемейных конфликтов, должен обеспечиваться совместной работой таких специалистов учреждения, как заместитель директора по воспитательной и реабилитационной работе, педагог-психолог, социальный педагог, а также представителями органов внутренних дел, здравоохранения, комиссии по делам несовершеннолетних.

Работу необходимо строить с учётом информации о семейном неблагополучии, которую можно получить из следующих источников: социальный педагог, инспектор ПДН, врачи, соседи, друзья.

### **Мероприятия с несовершеннолетними и их семьями**

**1. Психологическое консультирование**, оказание психологической помощи, воспитанникам, педагогам, законным представителям в решении возникших проблем.

**2. Работа с семьями несовершеннолетних**, склонных к суицидальному поведению.

**3. Групповые занятия с подростками:**  
**Например,**

- «Смысл жизни»;
- «Я готов к испытаниям»;
- «Мужество быть»;
- «Я не одинок»;
- «Расскажи мне обо мне»;
- «Нет ничего лучшего...»;
- «Вы мне очень дороги, ОКРУЖАЮЩИЕ»;
- «Я настоящий. И мне это нравится»;
- «Посмотрим в будущее...» и др.

**4. Психологическое просвещение родителей, законных представителей:**

*Например,*

- «Рецепты улучшения душевного состояния»;
- «Мы любим жизнь»;
- «Стили семейного воспитания»;
- «Родительский авторитет»;
- «Поощрение и наказание детей в семье»;
- «Особенности общения с ребёнком в семье»;
- «Как сохранить здоровье ребёнка»;
- «Мои положительные и отрицательные привычки»;
- «Как уберечь подростка от насилия»;
- «Как помочь подростку приобрести уверенность в себе»;
- «Права и обязанности родителей, права и обязанности подростка» и др.

**5. Психолого - педагогическое просвещение педагогов по вопросам:**

*Например,*

- «Как сформировать положительные привычки у подростков»;
- «О «саморазрушающем» поведении и инстинкте самосохранения»;
- «Трудный ребёнок»;
- «Изменение в привычках и образе жизни подростка»;
- «Первые проблемы подросткового возраста»;
- «Личностные изменения в ребёнке»;
- «Агрессия, её причины и последствия» и др.

## **Коррекционно-реабилитационная работа с подростками, склонными к суициду**

### **Алгоритм работы психолога с несовершеннолетними склонными к суициду**

*Несовершеннолетний редко сам начинает разговор с намерения совершить самоубийство. Чаще эта тема появляется в течение консультации как возможный выход из сложившейся ситуации.*

1. Психолог должен быть готов к разговору о смерти и суициде. Для этого четко и ясно определите свое отношение:

- к смерти;
- самоубийству;
- суицидентам.

2. Вспомните собственные подобные мысли – вы поймали себя на желании поделиться ими с другими. Вы вспомнили страх непонимания и опасения прослыть сумасшедшим. Заверьте абонента в том, что вы его слышите и верите тому, что он говорит.

- «Я понимаю Вас и серьезно отношусь к Вашему заявлению».

3. Еще раз напомните о конфиденциальности и анонимности, это дает свободу высказываний:

- «Вы можете не опасаться за то, что сказанное Вами перестанет быть тайной».

4. Определите, в какой форме делается заявление:

- в прямой или косвенной: «Я часто думаю о смерти», «Мне надоело жить»;

- шутливо или нарочито легко: «Я подумал, почему бы не повеситься когда-нибудь после дня рождения»;

- в виде жалобы: «Устал от вечных проблем, хоть в петлю»; – с надеждой на помощь: «Если бы хоть кто-то меня остановил»;

- откровенно или слегка намекает: «В последнее время я смотрю фильмы про смерть и слушаю печальную музыку».

5. Не цепляйтесь за намек о самоубийстве, но он не должен пройти незамеченным. Отметьте для себя эту тему, вернитесь к ней позже.

6. Принимайте разговор свободно и открыто. Не удивляйтесь и не паникуйте. Не избегайте слов: смерть, самоубийство, покончить с собой. Но и не усугубляйте их.

7. Узнайте, давно ли у несовершеннолетнего такие мысли. Знает ли он, почему они появились? Они появились в связи с какими-то событиями?

8. Уделите внимание этим событиям или фактам. Найдите причину появления мыслей о суициде. Мысль пришла внезапно? Ребенок долго ее вынашивал, продумывал? Как часто приходит эта мысль?

9. Не останавливайте несовершеннолетнего. Помните, что он впервые проговаривает свои мысли.

10. Очень осторожно, по ходу беседы выясните: думал ли он, как это сделать? Есть ли у него план?

11. Оцените степень суицидальной опасности: насколько продуманы действия, добыты ли средства, подталкивает ли его кто-нибудь к суициду, стала ли мысль о самоубийстве навязчивой.

12. Перейдите к альтернативным выходам из создавшейся ситуации, которая оценивается как тупиковая. Проработайте проблему (по алгоритму интервью).

13. Спросите, первый или единственный ли вы человек, которому подросток поведал свои суицидальные мысли? Найдите в его окружении тех, кому он мог бы довериться и обсудить свою проблему.

14. Закрепите его надежду на помощь тем, что он может обращаться к вам тогда, когда подобные мысли появятся вновь.

15. Заверьте его в том, что мысли о собственной смерти и самоубийстве приходят к большинству людей. Главное, как ими распорядиться.

### **Техники работы с подростками, склонными к суициду.**

#### ***1. Выслушивание: как беседовать с подростком?***

– Подростка часто пугают собственные намерения, поэтому он жаждет высказаться. Важно дать ему возможность говорить свободно, не перебивать, не спорить, и больше задавать вопросов.

– Откровенная беседа является первым шагом в предупреждении самоубийства.

– Не впадайте в замешательство, и не показывайте, что вы шокированы темой разговора.

– Не пытайтесь спорить или отговаривать от самоубийства – вы проиграете спор, и вы потеряете доверие подростка.

– Не преуменьшайте (не обесценивайте) боль, переживаемую подростком. Высказывания типа: «Нет причин лишать себя жизни из-за этого» лишь показывает, что вы не понимаете его.

– Не пытайтесь улучшить и исправить эмоциональное состояние подростка. Ему больно. Покажите, что вы это понимаете.

– Не предлагайте простых ответов на сложные вопросы.

– Принимайте проблемы подростка серьезно. Говорите о них открыто и откровенно, оценивайте их значимость с точки зрения собеседника, а не со своей собственной или с общепринятой.

– Не говорите: «Подумай, скольким людям гораздо хуже, чем тебе! Ты должен быть благодарен судьбе за все, что имеешь!» Эти слова не решают проблемы, а усугубят чувство вины, и поэтому могут навредить: вина – спутник депрессии.



## ***Эти аргументы не работают, не использовать!!!***

Высмеивание и обесценивание суицидальных намерений вызовет отторжение: подросток замкнется, и останется при своем мнении, что его никто не понимает.

### ***2. Взвешивание плохого и хорошего***

В беседе с подростком помочь ему сосредоточиться не только на негативных сторонах ситуации, но и «оживить» представление о том хорошем, что есть у него в жизни (найти позитив).

### ***3. В чем мне повезло в этой жизни***

**Цель:** повышение уровня жизненного оптимизма и постановка эмоциональной точки.

**Задание:** в течение 5-10 минут рассказать (написать) о том, в чем мне повезло в этой жизни.

### ***4. Собственный некролог***

Хорошо блокирует суицидальное поведение подростка воображение ситуации собственных похорон.

**Цель:** диагностика суицидальных тенденций, умение пережить психологическую боль, повышение готовности осознанно выстраивать свои жизненные перспективы.

**Задание:** вообразить ситуацию собственных похорон - представить ритуал похорон, а затем проанализировать варианты дальнейшей судьбы всех героев, причастных к твоему безвременному уходу. Через какое-то время боль утраты притупляется, и тебя вспоминают все реже и реже. Твои родители, знакомые, друзья, любимый человек продолжают жить, ходят в гости, посещают спортивные секции, дискотеки и т.д., но тебя среди них нет и не будет никогда! Написать рассказ о собственных похоронах и о поведении главных героев похорон через 1 год и через 5 лет.

**Обсуждение:** Трудно ли было представить собственные похороны? Как ты себя чувствовал, когда рассказывал о себе в прошедшем времени? Как ты приставляешь себе поведение близких людей после твоей смерти? Как ты думаешь, а что изменится в мире, если тебя не будет?

### ***5. Мой последний день***

**Цель:** повышение уровня жизненного оптимизма, оценка позитивных моментов жизни.

**Задание:** Опиши, как бы ты провел свой последний день в жизни? Что бы ты сделал?

Что вдруг окажется очень важным, а что неважным? Может быть, ты захотел бы встретиться с людьми, которых давно не видели? Может быть, поговорить о чём-то очень важном с близкими? Простить какие-то давние обиды или самому за что-то попросить прощение? А может быть, вдруг ты обратишь внимание на вещи, которые раньше не замечал – на природу, свой дом и т.д.?

Ведущий предлагает сохранить текст, заглядывать в него и размышлять: важно ли то, что ты делаешь.

### ***6. Квадрат жизни***

**Цель:** диагностика суицидального поведения и мотивация на преодоление суицидальных мыслей.

**Задание:** честно ответить на вопросы в квадрате, или:

1. Что будет, если ты решишь умереть?
2. Чего не будет, если ты решишь умереть?
3. Что будет, если ты не станешь думать о своей смерти?
4. Чего не случится, если ты не станешь думать о смерти?

Для усиления эффекта - терапевтическая метафора:

притча о мудреце, его ученике и о бабочке в руках ученика.

### ***7. Машина времени (вариант – линия жизни)***

**Цель:** выработка новых способов решения жизненных проблем; выработка уверенности в своих силах.

#### ***Вариант №1.***

**Задание:** Поговорим о твоей жизни и пофантазируем о том, что можно было бы сделать иначе. Расскажи о реальном событии из своего прошлого. Представь, что на машине времени тебя перенесло в то время своей жизни, которое тебе хотелось бы изменить. Запиши это событие так, как оно могло бы произойти. Что можно было бы сделать, чтобы добиться другого развития событий? Расскажи, каким образом ты изменил это прошлое. Что произошло? Как изменилась твоя жизнь сейчас после этого?

## ***Вариант №2.***

**Задание:** Поговорим о твоей жизни. А теперь пофантазируем о том, как она изменится через 1 год? Через 5 лет? Через 10 лет? (подробно описать визуализацию: как выгляжу? Как одет? Чем занимаюсь? Где живу? Кто рядом со мною? Состав семьи? Есть ли дети? Описание дома или квартиры, описание семейных праздников, поездок в отпуск... (охватить все сферы жизни, закончить на позитиве).

### ***8. Техника чуда (чудесного вопроса)***

**Цель:** повышение уровня жизненного оптимизма и постановка эмоциональной точки.

**Задание:** Опиши, каких изменений в твоей жизни тебе бы хотелось.

А теперь представь, что, пока ты спишь, ночью свершилось чудо, и все, о чем мечталось, исполнилось. Ты просыпаешься...

И как ты поймешь, что свершилось чудо?

Как ты теперь будешь себя вести (пошаговые действия и эмоции)?

Что будешь делать? Как поймут окружающие тебя люди, что произошло чудо? Твои друзья? Одноклассники? (И т.д., как можно подробнее циркулярные вопросы до максимальной визуализации)

### **Как специалистам вести себя с суицидальным подростком**

Если у вас возникают опасения относительно состояния ребенка или если в его семье уже имела место суицидальная попытка, следует предпринять меры по предупреждению суицидального кризиса. Эти действия включают две основных стратегии – постоянную работу по улучшению взаимоотношений в группе, повышению самооценки, самоуважения у ребенка.

#### **Повышение самооценки.**

Позитивная самооценка защищает подростков и молодых людей от психологического стресса и подавленности, а также помогает им лучше справляться со стрессовыми ситуациями в жизни. Для повышения самооценки можно использовать следующие подходы:

- Всегда старайтесь подчеркивать все хорошее и успешное, что присуще ребенку. Ощущение успешности, достижения в чем-то, в том числе, прошлые успехи улучшают состояние, повышают уверенность в себе и укрепляют веру в будущее.

- Не следует оказывать постоянное давление на подростка или молодого человека, или предъявлять чрезмерные требования в отношении все лучших и лучших результатов (в учебе, в жизни и т.д.).

- Детей важно принимать такими, какие они есть.

- Поддерживайте самостоятельные устремления ребенка. Не судите его слишком строго. Вообще стремитесь поменьше оценивать. Самостоятельность и собственные умения – это строительный материал для повышения самооценки.

- Самооценка во многом зависит от физического развития, навыков общения среди сверстников. Поощряйте занятия спортом, успехи среди друзей.

### **Если существует суицидальный риск или уже произошла попытка.**

Чаще всего подростки в состоянии стресса или суицидального риска, а также после совершенной попытки испытывают главную проблему – проблему общения, т.е. неспособность или невозможность обсудить с кем-то возникшие проблемы. Поэтому диалог с человеком в это время является бесценным.

Первым шагом в предупреждении самоубийства всегда бывает установление доверительного общения. Если его достичь не удастся, возникает ситуация, в которой молчание и нарастающее напряжение в отношениях не позволяет осуществить никаких полезных действий для подростка. Страх взрослых спровоцировать суицидальное поведение разговором о самоубийстве, обсуждением суицидальных мыслей и сигналов приводят к отсутствию эффективной коммуникации.

### **Что делать дальше?**

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка.

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

4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным жалобам и обидам ребенка. Не пренебрегайте ничем из сказанного.

5. Не бойтесь прямо спросить, не думает ли он (она) о самоубийстве. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

Следующие вопросы 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).

### **Помощь лицам с суицидальными тенденциями или отчаявшимся:**

1. Вы должны оставаться самим собой. Остальное воспринимается как обман, пусть и непреднамеренный, звучит фальшиво и не является искренним для вас или ребенка

2. В вашу задачу входит вступить с воспитанником в доверительные отношения, чтобы он смог рассказать вам правду о том, что у него на уме.

3. Что именно вы говорите (или не говорите) - не столь важно. Важно, КАК вы это говорите. Если вы не можете найти нужных слов, но переживаете искреннюю заботу, ваш голос, интонация передаст ее.

4. Имейте дело с человеком, а не «Проблемой». Говорите, как равный; а не как старший. Если вы попытаетесь действовать как учитель или эксперт, или прямолинейно разрешать проблемы, это может оттолкнуть ребенка.

5. Сосредоточьте свое внимание. Вслушивайтесь в чувства, а не только в факты, и в то, о чем умалчивается, наряду с тем, о чем говорится. Позвольте человеку, не перебивая, излить душу.

6. Не думайте, что вам следует что-то говорить каждый раз, когда возникает пауза. Молчание дает каждому из вас время подумать.

7. Проявите искренне участие и интерес, не применяйте допроса с пристрастием. Простые, прямые вопросы («Что случилось?», «Что произошло?») для собеседника будут менее угрожающими, чем сложные, «расследующие» вопросы.

8. Направляйте разговор в сторону душевной боли, а не от нее.

9. Постарайтесь увидеть и почувствовать ситуацию глазами ребенка. Будьте на его стороне, не принимайте сторону людей, которым он может причинять боль или которые причиняют боль ему.

10. Дайте возможность ребенку найти свои собственные ответы, даже если вы считаете, что знаете очевидное решение или выход.

12. Во многих случаях решения просто не существует, и ваша роль заключается в том, чтобы оказать дружескую поддержку, выслушать, быть с ребенком, который страдает.

13. И последнее. Когда вы не знаете, что сказать, не говорите ничего. Но будьте рядом!

**Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков  
(А.Н. Волкова)**

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

Дети, набравшие более 25 баллов, могут быть учтены в группе риска суицида.

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

**Цель:** экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для подростков 14-17 лет. Возможно индивидуальное и групповое тестирование.

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

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.
6. Учиться Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью больше, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением грехов.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.
12. Вы считаете себя обреченным человеком.
13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.
18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.
22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.



24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.
25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.
28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
29. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

### **Обработка результатов**

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

**Таблица №1**

<b>Субшкальный диагностический</b>	<b>Номера суждений</b>	<b>Индекс</b>
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 регидностью, когда «диалог с миром» может зайти слишком.

**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 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.

**Методика «Карта риска суицида»  
(модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)**

**Цель:** определить степень выраженности факторов риска суицида у подростков.

Для определения степени выраженности факторов риска у подростков высчитывается алгебраическая сумма, и полученный результат соотносится с приведенной 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.

**Методика «Карта риска суицида»**

<b>Фактор риска</b>	<b>Не выявлен</b>	<b>Слабо выражен</b>	<b>Сильно выражен</b>
<b><i>I. Биографические данные</i></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><i>II. Актуальная конфликтная ситуация</i></b>			
<b><i>A — вид конфликта:</i></b>			
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
<b><i>Б — поведение в конфликтной ситуации:</i></b>			
5. Высказывания с угрозой суицида	- 0,5	+2	+3
<b><i>В — характер конфликтной ситуации:</i></b>			
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
<b><i>Г — эмоциональная окраска конфликтной ситуации:</i></b>			
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><i>III. Характеристика личности</i></b>			
<b><i>А — волевая сфера личности:</i></b>			
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
<b><i>Б — эмоциональная сфера личности:</i></b>			
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
------------------------	-------	------	------

#### Приложение №4

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

**Цель:** определение суицидальных наклонностей субъекта.

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



#### **Интерпретация результатов**

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

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

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

**Шкала безнадёжности (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974)**

Ниже приводятся 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

***Интерпретация:***

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.

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



### Диагностика враждебности (по шкале Кука – Медлей)

**Инструкция.** Внимательно прочитайте (прослушайте) суждения опросника. Варианты ответов по всем суждениям даны на специальном бланке. Если вы считаете, что суждение верно и соответствует вашему представлению о себе и других людях, то в бланке ответов напротив номера суждения отметьте степень вашего согласия с ним, используя предложенную шкалу:

- 6 – обычно,**
- 5 – частично,**
- 4 – иногда,**
- 3 – случайно,**
- 2 – редко,**
- 1 – никогда.**

1. Я часто встречаю людей, называющих себя экспертами, хотя они таковыми не являются.

2. Мне часто приходилось выполнять указания людей, которые знали меньше, чем я.

3. Многих людей можно обвинить в аморальном поведении.

4. Многие люди преувеличивают тяжесть своих неудач, чтобы получить сочувствие и помощь.

5. Временами мне приходилось грубить людям, которые вели себя невежливо по отношению ко мне и действовали мне на нервы.

6. Большинство людей заводят друзей, потому что друзья могут быть полезны.

7. Часто необходимо затратить много усилий, чтобы убедить других в своей правоте.

8. Люди часто разочаровывали меня.

9. Обычно люди требуют большего уважения своих прав, чем стремятся уважать права других.

10. Большинство людей не нарушают закон, потому что боятся быть пойманными.

11. Зачастую люди прибегают к нечестным способам, чтобы не потерять возможной выгоды.

12. Я считаю, что многие люди используют ложь, для того чтобы двигаться дальше.

13. Существуют люди, которые настолько мне неприятны, что я невольно радуюсь, когда их постигают неудачи.

14. Я часто могу отойти от своих принципов, чтобы превзойти своего противника.

15. Если люди поступают со мной плохо, я обязательно отвечаю им тем же, хотя бы из принципа.

16. Как правило, я отчаянно отстаиваю свою точку зрения.
17. Некоторые члены моей семьи имеют привычки, которые меня раздражают.
18. Я не всегда легко соглашаюсь с другими.
19. Никого никогда не заботит то, что с тобой происходит.
20. Более безопасно некому не верить.
21. Я могу вести себя дружелюбно с людьми, которые, по моему мнению, поступают неверно.
22. Многие люди избегают ситуаций, в которых они должны помогать другим.
23. Я не осуждаю людей за то, что они стремятся присвоить себе все, что только можно.
24. Я не виню человека за то, что он в своих целях использует других людей, позволяющих ему это делать.
25. Меня раздражает, когда другие отрывают меня от дела.
26. Мне бы определенно понравилось, если бы преступника наказали его же преступлением.
27. Я не стремлюсь скрыть плохое мнение о других людях.

### ***Обработка результатов и интерпретация***

#### ***Ключ***

- \* Шкала цинизма: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 22
- \* Шкала агрессивности: 5, 14, 15, 16, 21, 23, 24, 26, 27
- \* Шкала враждебности: 8, 13, 17, 18, 25

<b><i>Варианты ответа</i></b>	<b><i>Баллы</i></b>
1 – обычно	6
2 – часто	5
3 – иногда	4
4 – случайно	3
5 – редко	2
6 – никогда	1

#### ***Интерпретация результатов для шкалы цинизма:***

- 65 баллов и больше – высокий показатель;
- 40-65 баллов – средний показатель с тенденцией к высокому;
- 25-40 баллов – средний показатель с тенденцией к низкому;
- 25 баллов и меньше – низкий показатель.

#### ***Интерпретация результатов для шкалы агрессивности:***

45 баллов и больше – высокий показатель;  
30-45 баллов – средний показатель с тенденцией к высокому;  
15-30 баллов – средний показатель с тенденцией к низкому;  
15 баллов и меньше – низкий показатель.

***Интерпретация результатов для шкалы враждебности:***

25 баллов и больше – высокий показатель;  
18-25 баллов – средний показатель с тенденцией к высокому;  
10-18 баллов – средний показатель с тенденцией к низкому;  
10 баллов и меньше – низкий показатель.

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

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

	<b>Утверждения</b>	<b>Часто</b>	<b>Иногда</b>	<b>Редко</b>	<b>Никогда</b>
<b>1.</b>	Я несчастлив, занимаясь столькими вещами в одиночку				
<b>2.</b>	Мне не с кем поговорить				
<b>3.</b>	Для меня невыносимо быть таким одиноким				
<b>4.</b>	Мне не хватает общения				
<b>5.</b>	Я чувствую, будто никто не понимает меня				
<b>6.</b>	Я застаю себя в ожидании, что люди позвонят, напишут мне				
<b>7.</b>	Нет никого, к кому бы я мог обратиться				
<b>8.</b>	Я сейчас больше ни с кем не близок				
<b>9.</b>	Те, кто меня окружает, не разделяют мои интересы и идеи				
<b>10.</b>	Я чувствую себя покинутым				
<b>11.</b>	Я не способен раскрепощаться и общаться с теми, кто меня окружает				
<b>12.</b>	Я чувствую себя совершенно одиноким				
<b>13.</b>	Мои социальные отношения и связи поверхностны				
<b>14.</b>	Мне не достает компании				
<b>15.</b>	В действительности никто как следует не знает меня				

16.	Я чувствую себя изолированным от других				
17.	Я несчастен, будучи таким отверженным				
18.	Мне трудно заводить друзей				
19.	Я чувствую себя исключенным и изолированным другими				
20.	Люди вокруг меня, но не со мной				

### ***Обработка результатов и интерпретация***

Подсчитывается количество каждого из вариантов ответов. Сумма ответов «часто» умножается на 3, «иногда» – на 2, «редко» – на 1 и «никогда» – на 0. Полученные результаты складываются. Максимально возможный показатель одиночества – 60 баллов.

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

### «Одиночество» опросник С.Г. Корчагиной

Опросник позволяет диагностировать глубину переживания одиночества.

**Инструкция.** Вам предлагается 12 вопросов и 4 варианта ответов на них. Выберите тот, который наиболее соответствует вашему представлению о себе.

- а) всегда;
- б) часто;
- в) иногда;
- г) никогда.

#### Опросник

1. Бывает ли так, что Вы не находите понимания у близких (друзей)?
2. Возникает ли у Вас мысль, что по-настоящему Вы никому не нужны?
3. Бывает ли у Вас ощущение собственной заброшенности, покинутости в мире?
4. Испытываете ли Вы недостаток в дружеском общении?
5. Бывает ли у Вас чувство острой тоски по чему-то безвозвратно ушедшему, потерянному
6. Чувствуете ли Вы перегруженность поверхностными социальными контактами, не дающими возможность истинного человеческого общения?
7. Присутствует ли у Вас ощущение собственной зависимости от других людей?
8. Способны ли Вы сейчас к истинному сопереживанию горя другого человека?
9. Можете ли Вы выразить человеку свое сопереживание, понимание, сочувствие?
10. Бывает ли так, что успех или везение другого человека вызывает у Вас чувство своей ущемленности, сожаление по поводу собственных неудач?
11. Проявляете ли Вы свою самостоятельность в решении сложных жизненных ситуаций?
12. Чувствуете ли Вы в себе достаточный резерв возможностей для того, чтобы самостоятельно решать жизненные задачи?

#### Обработка результатов и интерпретация

Этот опросник обрабатывается достаточно просто. Ответам испытуемого приписываются следующие баллы: всегда – 4, часто – 3, иногда – 2, никогда – 1.

**Ключ для измерения выраженности одиночества:**

- 12-16 баллов – человек не переживает сейчас одиночество;
- 17-27 баллов – неглубокое переживание возможного одиночества;
- 28-38 – глубокое переживание актуального одиночества;
- 39-48 – очень глубокое переживание одиночества, погруженность в это

состояние.

## Приложение №9

### Диагностика суицидального поведения подростков (Модификация опросника Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста)

**Цель:** определение уровня тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности личности, влияющих на формирование суицидальных наклонностей.

Опросник Г. Айзенка включает описание различных психических состояний, наличие которых у себя испытуемый должен подтвердить или опровергнуть. Каждому испытуемому предлагается ознакомиться с содержанием 40 предложений.

**Инструкция.** «Напротив каждого утверждения стоят 3 цифры: 2, 1, 0. Если утверждение Вам подходит, то обведите кружком цифру 2; если не совсем подходит – цифру 1; если не подходит – 0.

1.	Я часто не уверен в своих силах.	2	1	0
2.	Нередко мне кажется безысходным положение, из которого можно было бы найти выход.	2	1	0
3.	Я часто оставляю за собой последнее слово.	2	1	0
4.	Мне трудно менять свои привычки.	2	1	0
5.	Я часто из-за пустяков краснею.	2	1	0
6.	Неприятности меня сильно расстраивают, и я падаю духом.	2	1	0
7.	Нередко в разговоре я перебиваю собеседника.	2	1	0
8.	Я с трудом переключаюсь с одного дела на другое.	2	1	0
9.	Я часто просыпаюсь ночью.	2	1	0
10.	При крупных неприятностях я обычно виню только себя.	2	1	0
11.	Меня легко рассердить.	2	1	0
12.	Я очень осторожен по отношению к переменам в моей жизни.	2	1	0
13.	Я легко впадаю в уныние.	2	1	0
14.	Несчастья и неудачи ничему меня не учат.	2	1	0
15.	Мне приходится часто делать замечания другим.	2	1	0
16.	В споре меня трудно переубедить.	2	1	0
17.	Меня волнуют даже воображаемые неприятности.	2	1	0

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

**Ключ**

1. Шкала тревожности 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37
2. Шкала фрустрации 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38
3. Шкала агрессии 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39
4. Шкала ригидности 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40

При обработке результатов подсчитывается количество ответов «1» и «2», совпадающих с ключом. За каждый совпавший с ключом ответ «2» начисляется 2 балла, за ответ «1» – 1 балл. Затем ответы по каждой шкале суммируются. Средний балл по каждой шкале – 10



## Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)

Для раннего выявления признаков суицидального поведения особое значение имеют:

- ♣ учет перенесенных заболеваний или травмы мозга;
- ♣ влияние сложных отношений в семье на психику ребенка как дополнительного стресс-фактора;
- ♣ анализ причин повышения раздражительности, повышенной впечатлительности, появления робости, чувства собственной неполноценности, преувеличения своих недостатков, принижения успехов и достоинств.

В целях определения социально-психологического отношения к суицидальным действиям немаловажно тактично, не акцентируя особого внимания на вопросы, выяснить мнение ребенка по поводу высказываний о смысле жизни и смерти.

Перечень некоторых высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка активных антисуицидальных позиций:

- ♣ можно оправдать людей, выбравших добровольную смерть;
- ♣ я не осуждаю людей, которые совершают попытки уйти из жизни;
- ♣ выбор добровольной смерти человеком в обычной жизни, безусловно, может быть оправдан;
- ♣ я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предают родные и близкие.

Исследования показали, что аутоагрессивные тенденции и факторы, формирующие суицидальные намерения, можно измерить с помощью теста, который прошел многократную проверку на практике.

**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 вешний 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 запасу 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**

	<b>Поставьте «+» в графу с темой услышанного высказывания</b>
--	---

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)**

<b>Факторы суицидального риска</b>	<b>Требуется особое внимание</b>	<b>Требуется формирование антисуицидальных факторов</b>
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)**

<b>Факторы суицидального риска</b>	<b>Требуется особое внимание</b>	<b>Требуется формирование антисуицидальных факторов</b>
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)**

<b>Факторы суицидального риска</b>	<b>Требуется особое внимание</b>	<b>Требуется формирование антисуицидальных факторов</b>
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	10-12	Более 12

жизни		
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)**

<b>Факторы суицидального риска</b>	<b>Требуется особое внимание</b>	<b>Требуется формирование антисуицидальных факторов</b>
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)**

<b>Факторы суицидального риска</b>	<b>Требуется особое внимание</b>	<b>Требуется формирование антисуицидальных факторов</b>
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)**

<b>Факторы суицидального риска</b>	<b>Требуется особое внимание</b>	<b>Требуется формирование антисуицидальных факторов</b>
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,	12-13	Более 13

ущербности, уродливости		
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 невысок, но при этом можно судить о других факторах, представленных в остальных колонках, как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.



## Памятка для родителей по профилактике суицида

**Суицид** – намеренное, умышленное лишение себя жизни. Суицид может иметь место, если проблема, конфликт остаются актуальными и нерешенными в течение длительного времени, и при этом ребенок ни с кем из своего окружения не делится личными переживаниями.

Будьте бдительны! Суждение, что люди, решившиеся на суицид, никому не говорят о своих намерениях, неверно.

Ребенок может прямо говорить о суициде, может рассуждать о бессмысленности жизни, что без него в этом мире будет лучше.

Должны насторожить фразы типа: «все надоело», «ненавижу всех и себя», «пора положить всему конец», «когда все это кончится», «так жить невозможно», вопросы «а что бы ты делал, если бы меня не стало?», рассуждения о похоронах.

Тревожным сигналом является попытка раздать все долги, помириться с «врагами», «обидчиками», раздарить свои вещи, особенно с упоминанием о том, что они ему не понадобятся.

Также следует обратить особое внимание на:

- утрату интереса к любимым занятиям, снижение активности, апатия, безволие;
- появление тяги к уединению, отдаление от близких людей;
- резкие перепады настроения, неадекватная реакция на слова, беспричинные слезы;
- плохое поведение в школе, прогулы, нарушения дисциплины;
- склонность к риску и неоправданным и опрометчивым поступкам;
- потеря аппетита, плохое самочувствие, бессонница, кошмары во сне;
- стремление привести дела в порядок, подвести итоги, просить прощение за все, что было;
- самообвинения или, наоборот, признание в зависимости от других;
- шутки и иронические высказывания либо философские размышления на тему смерти.

**Памятка педагогам**  
**(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)**

***Сигналы суицидального риска***

***Ситуационные сигналы:***

- Смерть любимого человека;
- Вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);
- Сексуальное насилие;
- Нежелательная беременность;
- «Потеря лица» (позор, унижения).

***Поведенческие сигналы:***

- Наркотическая и алкогольная зависимость;
- Уход из дома;
- Самоизоляция от других людей и жизни;
- Резкое снижение поведенческой активности;
- Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- Предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- Частное прослушивание траурной или печальной музыки;
- «Приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, урегулирование конфликтов).

***Эмоциональные сигналы:***

- Поиск пути к смерти и желание жить одновременно;
- Депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;
- Переживание горя.

***Коммуникативные сигналы:***

- Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное). Шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям.

***Помощь при потенциальном суициде***

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь.

Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться.

***Обсуждайте.*** Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет).

Поэтому важно задавать вопросы о самоубийстве, не избегая этой темы.

Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутивное упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Скажите, что вы принимаете их всерьез.

Выработайте совместные решения о дальнейших действиях. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения.

Проявляйте интерес, но не оценивайте, не обсуждайте и не пытайтесь переубедить собеседника.

## Список использованных источников

1. Горская М. В. Диагностика суицидального поведения у подростков. // Вестник психосоц. работы. – 1994. №1.
2. Дерманова И. Б., Сидоренко Е. В. Психологический практикум. Межличностные отношения: Методические рекомендации. СПб., 2003.
3. Зотов М. В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция. – СПб.: Речь, 2006.
4. Конькова Н. Л. Профилактика суицида в детской среде. Сборник методических рекомендаций. – Биробиджан: ОблИПКПР, 2012.
5. Кривцова С. В., Мухаматулина Е. А. Тренинг: навыки конструктивного взаимодействия с подростками. М., 1999.
6. Методические рекомендации по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях: Министерство образования и науки РФ, Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей: исх. № 07-149 от 18.01.2016 г.
7. Профилактика детского и подросткового суицида и иных социальных отклонений: МУ «Центр социально-психологической помощи детям и молодежи «Форпост», Екатеринбург 2010.
8. Фопель К. Как научить детей сотрудничать? Психологические игры и упражнения: Практическое пособие: Пер. с нем.: В 4-х томах. – М.: Генезис, 1998.