

Основополагающие документы

- Конституция РФ,
- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273;
- Письмо Минобрнауки РФ от 29 мая 2003г. №03-51-102ин/22-03 «О мерах по усилению профилактики суицида детей и подростков»
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.02.2012 № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся»
- Порядок межведомственного взаимодействия по профилактике суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних, утверждённого постановлением Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Пермского края от 29.06.2016г. № 13.

Пояснительная записка

Одной из серьезных проблем современного общества является подростковый суицид. Данные государственной статистики в России свидетельствуют, что частота суицидальных действий среди молодежи в течение последних двух десятилетий удвоилась.

Один из способов решения данной задачи – это создание системы профилактики суицидального поведения детей и подростков в образовательном учреждении, как комплекса организационно-педагогических мер. В связи с этим появилась необходимость разработки Программы по профилактике суицидального поведения среди детей и подростков с умственной отсталостью, т.к. дети с нарушениями развития интеллекта относятся к категории **стрессонеустойчивых**.

Известно, что эмоции у детей с умственной отсталостью обнаруживают относительную сохранность. Многие из них чувствительны к оценке своей личности другими людьми. Когда их хвалят, они бурно проявляют свою радость, при порицании часто обижаются, могут быть вспыльчивыми, агрессивными.

Эмоциональные реакции детей проявляются по-разному. Так, для одних характерны вялые, заторможенные, стереотипные эмоциональные реакции. Дети как бы безразличны к воздействующим на них раздражителям. У других - реакции чрезмерно бурные, по своей силе не соответствующие вызвавшим их причинам, в ряде случаев неадекватные.

Эмоции и чувства у обучающихся незрелы, недостаточно дифференцированы: тонкие оттенки чувств им недоступны, они могут только испытывать удовольствие и неудовольствие. Одни дети поверхностно переживают все жизненные события, быстро переходя от одного настроения к другому, а другие отличаются инертностью переживаний. Переживания примитивны.

Воля у умственно отсталых обучающихся характеризуется недостатком инициативы, неумением руководить своими действиями, неумением действовать в соответствии со сколько-нибудь отдалёнными целями. Для детей характерны несамостоятельность, безынициативность, неумение руководить своими действиями, неумение преодолевать малейшие препятствия, противостоять любым искушениям, воздействиям. Они легко внушаемы, некритично воспринимают советы взрослых. Их легко подговорить обидеть близкого или слабого человека, сломать чужую вещь. Наряду с этим они могут проявить необычайное упрямство, бессмысленное сопротивление разумным доводам, сделать наперекор тому, о чём просят. Личность такого ребёнка формируется на основе усвоения им общественных форм сознания и поведения. Вероятность возникновения суицидального поведения у умственно отсталых особенно велика, так как они чаще, переживают свои затруднения в общении и выполнении как учебных, так и трудовых задач. Им не удается преодолеть возникающие трудности или компенсировать свои неудачи за счет другой деятельности, чем и усугубляют возникший психологический конфликт. Отсюда идут причины появления аддикции. У данной категории обучающихся большая вероятность развития алекситимии — ограниченных способностей к сопереживанию, скудности словарного запаса, невозможности вербализовать содержание психологических конфликтов. У многих из них — врожденная или приобретенная повышенная ранимость, обостренная чувствительность к обидам и неудачам. Практически отсутствуют знания о строении, деятельности организма и

отклонениях в его функционировании, что при появлении незнакомых ощущений в теле может привести к страху или тревоге. Все это, вместе взятое, в значительной степени объясняет большую частоту возникновения у них стресса. Несмотря на такой высокий риск возникновения суицидального поведения у умственно отсталых, судить об его формировании достаточно сложно, так как их очень трудно распознать. Многие их симптомы рассматриваются как особенности поведения умственно отсталых детей, неспособных управлять функциями своего поведения.

Становление личности ребенка (подростка) с отклонениями в развитии и в норме, происходят в общении с окружающими людьми. Именно в условиях школы растет и развивается ребенок, большую часть времени он проводит в стенах образовательного учреждения.

От учителя зависит благоприятное течение событий. Так как в классе у каждого обучающегося свой темперамент, свой характер, это необходимо учитывать педагогам. Входя в класс необходимо интуитивно чувствовать ситуацию. Вообще любой педагог - это в первую очередь, человек, который может повернуть ситуацию в нужном направлении. От этого во многом зависит психологическое состояние наших обучающихся.

Цель программы.

Организация профилактической работы по предупреждению суицидальных действий среди детей и подростков с интеллектуальными нарушениями, развитие стрессоустойчивости, сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся.

Задачи программы.

1. Изучить теоретические аспекты проблемы и использовать информацию в работе с обучающимися, родителями.
2. Выявить детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и организовать защиту и первую экстренную помощь им.
3. Изучить особенности психолого-педагогического статуса каждого обучающегося в целях своевременной профилактики и эффективного

решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии, обучении.

4. Создать условия для психолого-педагогической поддержки обучающихся с интеллектуальными нарушениями разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе и в период трудной жизненной ситуации.
5. Оказать психолого-педагогическую поддержку семье ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

Направления деятельности

- Работа с обучающимися, ставшими на путь социальной дезадаптации.
- Работа с обучающимися, нуждающимися в психосоциальной поддержке.
- Работа с неблагополучными семьями.
- Профилактическая работа с ученическим коллективом.
- Психолого-педагогическое просвещение родителей.
- Научно-методическое обеспечение воспитательного процесса.

Ожидаемые результаты

1. Повышение уровня педагогической компетентности и умения решать конфликтные ситуации.
2. Повышение уровня социальной и психолого-педагогической поддержки и защиты обучающихся, попавших в трудную жизненную ситуацию.
3. Исключение суицидальных попыток.
4. Оптимизация взаимоотношений в детско-родительской среде.
5. Повышение у обучающихся компенсаторных механизмов поведения.

**ПЛАН
ПРОГРАММНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

Просвещение и профилактика			
Обучающиеся			
№ п/п	Содержание работы	Сроки	Ответственный
1.	Организация работы по профилактике суицидального поведения	Сентябрь	Кл. руководитель, педагог-психолог, соц. педагог
2.	Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям	Обновление в течение года	Кл. руководитель, социальный педагог
3.	Анализ семей, имеющие факторы суицидального поведения детей	Октябрь	Соц. педагог
4.	Организация работы по выявлению обучающихся с трудностями эмоционального реагирования и адаптации по результатам психолого-педагогического обследования.	Октябрь-ноябрь	Педагог-психолог
5.	Формирование банка данных несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению	Декабрь	Зам. директора по ВР Педагог-психолог Социальный педагог
6.	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий (в виде посещений, бесед) с семьями социального риска	В течение года	Кл. руководитель, социальный педагог, педагог-психолог
7.	Включение в ежегодные планы учебно-воспитательной работы ОУ проведения классных часов, бесед, с учетом возрастных особенностей детей, согласно следующим тематикам: - «Давайте жить дружно» - «Конфликт в нашей жизни»	В течение года	Кл. руководитель Педагог-психолог

	<ul style="list-style-type: none"> - «Возраст и взрослость» - «Как прекрасен этот мир» - «Я личность» - «Смысл жизни» - Эмоции и наше доверие» - «Чего за деньги не купишь» - Выбор в жизни человека» - «Жизнь по собственному выбору» - «Воспитание воли» - «Искусство управлять собой» - «Когда я чувствую себя счастливым» - «Умеем ли мы прощать?» - «Что такое счастье?» - «Беседы о мудрости, любви и доброте» - «Жизнь даётся один раз» - «Не сломай свою судьбу» 		
8.	<p>Правовые мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Знаете ли вы закон?» - «Страна Закона: можно и нельзя» - «Знать закон - жить достойно» - «Я и закон» - «Правовая безопасность» - «Полиция и дети» - «Права ребёнка» - Встреча с инспектором ОДН 	В течение года	Кл. руководитель, соц. педагог, педагог-психолог, Зам. директора по ВР
9.	Организация труда и отдыха детей и подростков, состоящих на различных видах учёта, а также их семей, находящихся в трудной жизненной ситуации	Постоянно	Зам. директора по ВР Социальный педагог
10.	Организация позитивной занятости обучающихся. Проведение творческих конкурсов, спортивных соревнований, акций и других мероприятий	Постоянно	Педагоги школы

Педагоги

1	<ul style="list-style-type: none"> - «Эмоциональная сфера обучающихся с интеллектуальными нарушениями» - «Психолого-педагогическая характеристика детей с интеллектуальными нарушениями» - «Особенности психологической и педагогической работы с акцентуантами». - «Формирование учебной мотивации у детей младшего школьного возраста». 	В течение года	Зам. директора по ВР, педагог-психолог
2.	Разработка методических рекомендаций для педагогов: «Факторы суицидального риска»; «Как выявить проблемного ребёнка»; «Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе обучающихся»	Сентябрь	Педагог-психолог
3.	Круглый стол для педагогов «Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних»	Ноябрь	Педагог-психолог
4.	Мастер-класс «Профилактика суицидальных тенденций у подростков»	Март	Педагог-психолог
5.	Консультирование по вопросам психологии обучения, снятия эмоционального напряжения	По обращаемости	Педагог-психолог

Родители

1.	<ul style="list-style-type: none"> Родительские лектории (общешкольные собрания) - «Успешная семья - счастливое детство»: - «Почему свой ребенок становится 	По плану	Классные руководители, зам. директора по УВР, педагог-психолог,
----	--	----------	---

	<p>чужим? Как найти взаимопонимание со своим ребенком»;</p> <p>- «Как любить своего ребенка»</p> <p>«Влияние семейных конфликтов на психологическое самочувствие ребенка»;</p> <p>- «Профилактика суицидального поведения у детей»;</p> <p>- «Список простых радостей»;</p> <p>- «Влияние семьи на социализацию ребенка».</p> <p>- «Первые проблемы подросткового возраста».</p> <p>- «Семейное воспитание и здоровье наших детей».</p> <p>- «Детская агрессия: что делать? Причины и последствия агрессии».</p>		социальный педагог
2.	Индивидуальные беседы	По результатам диагностики	Кл. руководитель Педагог-психолог
3.	Консультирование по вопросам, связанные с проблемами в обучении, общении, поведении обучающихся	По обращаемости	Педагог-психолог Кл. руководители
4.	Оформление стенда на тему: «Для Вас, родители»	В течение года	Педагог-психолог
Диагностика и коррекция			
Обучающиеся			
1.	Наблюдение за детьми	В течение года	Классные руководители, Педагог-психолог
2	Исследование уровня тревожности детей с 1-4 класс.	по плану	Педагог-психолог
3	Проведение мониторинга среди обучающихся 5 - 9 классов по	Октябрь-ноябрь	Педагог-психолог

	выявлению особенностей эмоционального реагирования и адаптационных возможностей		
4.	Проведение углублённой диагностики и собеседование обучающихся, склонных к суицидальному поведению	Ноябрь-декабрь	Педагог-психолог
5.	Индивидуальные коррекционные занятия с детьми, с выявленной склонностью к отклоняющемуся поведению	По индивидуальному плану	Педагог-психолог
6.	Проведение социально-психологических групповых занятий-тренингов для обучающихся 6-8 классах в целях коррекции психоэмоционального состояния	Декабрь-февраль	Педагог-психолог
7.	Индивидуальные беседы «Профилактика стрессовых ситуаций и методы их устранения»	Постоянно	Педагог-психолог
8.	Психолого-педагогическая поддержка обучающихся 9 класса	Март, апрель	Педагог-психолог Классный руководитель 9 кл.
9.	Сопровождение обучающихся, находящихся в кризисном состоянии, группы суицидального риска.	В течение года	Классные руководители, соц. педагог Педагог-психолог
10.	Стенд «Улыбнись жизни»	В течение года	Зам. директора по ВР Педагог-психолог

Разработка методических рекомендаций для педагогов

Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе обучающегося.

Поведенческие:

- Любые внезапные изменения в поведении и настроении обучающегося, особенно отдаляющие его от близких людей и родителей.
- Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам.
- Употребление алкоголя.
- Расставание с дорогими для него вещами, книгами, дисками и т.д.
- Приобретение лекарственных и иных средств для совершения суицида, или информации о лекарственных или иных препаратах.
- Пренебрежение внешним видом – неряшливость.

Словесные:

- Прощание с друзьями.
- Разговоры или шутки о желании умереть (например: «Отец зовет меня к себе», «Я никому не нужен», «Мне плохо» и т.д.)
- Медленная, маловыразительная, неэмоциональная речь.
- Высказывание самообвинения.
- Обращение за помощью, желание поговорить со взрослым значимым человеком, или близким другом.

Эмоциональные:

- Чувство одиночества, беспомощности, безнадежности.
- Переживание горя.
- Признаки депрессии: повышенная возбудимость, нарушение сна и аппетита, демонстративное поведение, отгороженность, отсутствие удовлетворения, печаль, неверие в свои силы и возможности.
- Вина, или ощущение неудачи, поражения, комплекс неполноценности.
- Чрезмерное опасение, или страхи.
- Чувство собственной малозначимости.
- Рассеянность или растерянность.

Факторы суицидального риска.

1. Постоянное напряжение в семейных отношениях, например, если родственники обучающегося злоупотребляют алкоголем, что усугубляет у него чувство одиночества и отчуждения от близких людей. Кроме этого, материальные проблемы в данной семье снижает самооценку подростка, способствует депрессивным переживаниям.

2. Суициду может предшествовать длительное затяжное осложнение, горе, связанное со смертью одного из родителей, близкого человека. Могут появиться паническое состояние, чувство вины, апатия. Ребёнок отказывается осознавать одиночество и пустоту в жизни, вызывающие невыносимую психическую боль. В этих условиях суицид кажется освобождением от боли или способом соединения с тем, кто навсегда ушел.

3. Развод родителей, распад семьи, которая, как считал Э. Дюркгейм, защищает жизнь. Развод оказывает глубокое психотравмирующее влияние на детей, вызывая интенсивную тревогу и целый спектр эмоциональных проявлений.

«Знаки беды», или Как выявить проблемного ребёнка.

К ним относятся:

Условия семейного воспитания:

- отсутствие отца в раннем детстве;
- матриархальный стиль отношения в семье;
- воспитание в семье, где есть алкоголики, психически больные;
- отверженность в детстве;
- воспитание в семье, где были случаи самоубийства;
- акцентуации характера;
- попытки совершения суицидальных попыток в прошлом.

Взаимоотношения с окружающими людьми:

- изоляция от социального окружения, конфликты в учебных коллективах, низкий социальный статус в коллективе;
- разрыв любовных отношений;
- трудности в адаптации в новом коллективе.

Недостатки физического развития (заикание, картавость).

Педагогов и родителей должны насторожить следующие поступки, проявления подростка:

- 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 аппетита;
- признаки беспокойства;
- признаки постоянной усталости;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи;
- отказ от совместных дел;
- нарушение концентрации внимания;
- поглощенность мыслями о смерти;
- необычные вспышки раздражительности;
- усиленное чувство тревоги;
- выражение безнадежности;
- приобщение к алкоголю;
- раздача в дар своих вещей;
- приведение в порядок вещей и дел;
- отсутствие планов на будущее;

- составление записки об уходе из жизни.

Вас должны насторожить такие словесные заявления подростка, как:

- «ненавижу жизнь»;

- «они пожалеют о том, что они мне сделали»;

- «не могу этого вынести»;

- «все надоело»;

- «это выше моих сил»;

- «никому я не нужен».

Помните! Суицидальное поведение сопровождается депрессией.

**Комплекс психодиагностических методик для выявления группы риска
по суицидальному поведению**

I. Скрининг:

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

Инструкция: Заполняется педагогом совместно с социальным педагогом и педагогом-психологом.

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

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

**2. Экспресс-диагностика суицидального риска ОСР А.Г.Шмелев
(модификация Т.Н. Разуваевой)**

Цель: экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства.

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 (ключ)

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 регидностью, когда «диалог с миром» может зайти слишком далеко.

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

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

4. **Несостоятельность.** Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей 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			

II. Индивидуальное обследование детей и подростков:

1. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Шнайдер Л. Б.)

Цель: определить степень выраженности факторов риска суицида у подростков.

Инструкция: Заполняется педагогом совместно с социальным педагогом и педагогом-психологом.

№	Фактор риска	Не выявлен	Слабо выражен	Сильно выражен
Биографические данные				
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
Актуальная конфликтная ситуация				

<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
Характеристика личности				
<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)	- 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

Обработка результатов:

Для определения степени выраженности факторов риска высчитывается алгебраическая сумма, полученный результат соотносится с таблицей риска:

Менее 9 баллов	Риск суицида незначителен.
9-15,5 баллов	Риск суицида присутствует.
Более 15,5 баллов	Риск суицида значителен.

2. Тест НСВ – 10

Инструкция: Написанные слова являются началом предложений, которые вам нужно продолжить. Дописывая предложения помните: нет правильных и неправильных ответов. Разрешается допускать грамматические ошибки. Не переживайте если предложения будут получаться не очень складные, это не важно.

Допишите окончание предложений:

1. Никто _____
2. Все против _____
3. Нет _____
4. Я _____
5. Мне не _____
6. Никогда _____
7. Никогда _____
8. Всё _____
9. Это _____

Допишите окончания предложений, повторять ответы не обязательно:

1. Многие меня _____
2. Все за _____
3. Есть силы _____
4. Я многим _____

5. Мне _____
6. Часто _____
7. Всегда _____
8. Всё _____
9. Это _____

Дополните окончания предложений на своё усмотрение:

1. Мне надоело _____
2. Когда мне плохо, я _____
3. Я не хочу _____
4. Моя жизнь – это _____
5. Настроение у меня _____
6. Мое терпение _____
7. Впереди у меня _____

Обработка результатов:

Анализируется содержание произвольно законченных предложений с целью определения наличия суицидальных высказываний. Наличие трех и более суицидальных высказываний в предложениях показывает, что у респондента есть суицидальные намерения, и он нуждается в более тщательном изучении и в соответствующей воспитательной работе, коррекции и контроле.

В случае выявления суицидального состояния рекомендованы консультации с другими специалистами в рамках подтверждения диагностических выводов и обследование другим методом.

Для проведения анализа предлагаются примеры суицидальных высказываний. Экспериментатор может сравнивать образцы выполнения тестовых заданий обследуемых с предлагаемыми вариантами суицидных ответов в примерах 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11. В случае установления идентичности ответов (три и более) в ответах обследуемого и предлагаемых примерах констатируется предварительное диагностическое заключение о наличии суицидного состояния на момент обследования.

Для подтверждения предварительного диагностического заключения проводится повторное обследование с помощью данной методики. Временной интервал между обследованиями может быть не менее часа.

Идентификация в ответах при повторном обследовании суицидальных высказываний (от трех и более) позволяет выставить оценку, характеризующую развитие (или отсутствие развития) суицидального поведения. Для этого используется девятибалльная шкала оценивания от 1 до 9. Каждому выявленному суицидальному высказыванию соответствует одно значение оценочной шкалы. Чем больше дифференцировано суицидных высказываний, тем большее значение имеет оценка.

Пример 1 1) “Никто меня не любит”; 2) “Все против меня”; 3) “Нет сил терпеть все это”; 4) “Я никому не нужен”; 5) “Мне не хочется “Настроение у меня отвратительное”; 6) “Мое терпение лопнуло”; 7) “Впереди у меня пустота (спокойствие, успокоение, конец, смерть)”.

Пример 2 1) “Мне надоело это”; 2) “Когда мне плохо, я хочу убить “Сидорова”; 3) “Я не хочу туда идти, возвращаться (в школу, домой)”; 4) “Моя жизнь - это ад”; 5)

“Настроение у меня паршивое”; 6) “Мое терпение закончилось”; 7) “Впереди у меня ничего хорошего”.

Следует также отметить, что многие высказывания могут быть в нецензурной форме. Их также надлежит подвергнуть анализу на предмет идентификации аутоагрессивных, суицидных фраз.

В случае выявления суицидального поведения формируется соответствующее заключение о его наличии с указанием методики получения данных выводов (тест — «НСВ-10»), а также рекомендаций психолого-педагогических мер учителям, психологам, социальным педагогам, несущим прямую ответственность за обследуемого. Их суть может состоять в применении методов психологической и педагогической коррекции антисуицидальных установок, активизации резервных возможностей личности и других мер, способствующих недопущению реализации суицидальных намерений, сохранению не только жизни, но и потенциала ребенка.

3. Опросник для подростков (от 11 лет и старше) (переработанный опросник Columbia DISC Depression Scale)

Инструкция: Если ответ на вопрос - «Нет», обведите 0, если ответ - «Да», обведите 1.

Пожалуйста, отвечая на следующие вопросы, будьте честны, насколько это возможно.

За последние 4 недели испытывал ли ты чувство... / появлялось ли у тебя желание...:

		Нет	Да
1	Отсутствия внешней поддержки	0	1
2	Ощущения собственной невостребованности	0	1
3	Чувство вины, собственной несостоятельности	0	1
4	Чувство напряженности	0	1
5	Трудности в приспособлении к новым условиям	0	1
6	Отсутствие планов на будущее	0	1
7	Плохое здоровье	0	1
8	Чувство растерянности, непонятности происходящего	0	1
9	Наличие психотравмы за последний год (несчастный случай, смерть близких, разрыв с любимым человеком)	0	1
10	Недовольство собой (внешность, успехи...)	0	1

11	Прибавил ли ты в весе более чем на килограмм	0	1
12	Раздражительность, агрессивность	0	1
13	Чувство незащищенности	0	1
14	Ощущение безразличия, отчужденности	0	1
15	Чувство тревоги, страха	0	1
16	Сложности, непонятности, непредсказуемости жизни	0	1
17	Чувство обиды, обделенности	0	1
18	Потерял ли ты в весе более чем на килограмм	0	1
19	Ощущение одиночества	0	1
20	Положительное отношение к самоубийству у знакомых (при наличии ситуации)	0	1
21	Нежелание принять помощь окружающих	0	1
22	Сниженного настроения	0	1
23	Отсутствие цели в жизни	0	1
24	Потерял ли ты аппетит, или чувствуешь, что ешь больше или меньше, чем обычно	0	1
25	Плохое психическое состояние сейчас	0	1
26	Чувство бесперспективности существования	0	1
27	Отсутствие смысла в жизни	0	1
28	Презрение к себе	0	1
29	Чувство тоски	0	1
30	Попытки покончить с собой в прошлом	0	1
31	Чувство отчаяния	0	1
32	Отсутствие жизненных ценностей	0	1
33	Отрицательное отношение к жизни	0	1
34	Часто ли ты обвиняешь себя за все плохое, что произошло с тобой	0	1

35	Периодические мысли о нежелании жить	0	1
36	Чувство безнадежности	0	1
37	Плохое настроение сейчас	0	1
38	Спишь ли ты больше в течение дня, чем обычно	0	1
39	Изменился ли твой сон: ты с трудом засыпаешь, плохо спишь или просыпаешься слишком рано	0	1
40	Отсутствие страха перед смертью	0	1
41	Чувство безысходности	0	1
42	Желание смерти	0	1
43	Испытывал(ла) ли ты фантазии по поводу способов ухода из жизни	0	1
44	Нанесение самоповреждений	0	1

Критерии оценки опросника для подростков (44 вопроса)

Сумма набранных баллов:

30 баллов и выше - **высокий** уровень риска суицидального поведения

29 – 20 баллов – **средний** уровень риска суицидального поведения

19 – 15 баллов – **низкий** уровень риска суицидального поведения

14 – 7 баллов – **очень низкий** уровень риска суицидального поведения
