**Механизм взаимодействия педагогов и специалистов образования**

**в ситуациях завершенного суицида обучающегося**

При обнаружении тела несовершеннолетнего с признаками самоповреждения (суицида), после вызова «Скорой помощи» (при отсутствии – медицинского работника) и милиции, необходимо безотлагательно известить администрацию образовательного учреждения, в котором учился несовершеннолетний. Директор образовательного учреждения, в свою очередь, извещает о несчастном случае начальника муниципального органа управления образованием.

После вынесения заключения судебно-медицинской экспертизы о факте суицида, приказом начальника создается комиссия по служебному расследованию несчастного случая с обучающимся. Служебное расследование по факту завершенного суицида проводится в 3 – дневный срок, и незамедлительно направляется в Министерство образования.

В перечень документов, прилагаемых к Справке служебного расследования, входит Психолого-педагогическое заключение по факту суицида (Инструктивное письмо МО «О мерах по профилактике суицида и суицидального поведения среди детей и подростков» № 01-29/1218 от 18.07.06 г.). С целью профилактики расширенного суицида (повторных случаев по подражанию) и комплексной реабилитации ближайшего окружения суицидента (одноклассники, друзья, родственники, педагоги) необходимо создать междисциплинарную группу психолого-педагогического сопровождения. В состав группы входят: начальник муниципального учреждения управления образованием, специалист муниципального учреждения управления образованием, директор ППМС-центра (при наличии), директор ОУ, заместитель директора по ВР, педагог-психолог, социальный педагог, классный руководитель, медицинский работник, представитель местной администрации, по согласованию – врач-психиатр (невропатолог).

Группа сопровождения представляет на утверждение начальнику план реабилитации в течение 2-х дней после несчастного случая. **Первичные меры реабилитации** (на острой стадии кризиса – до 3 месяцев):

- психологический дебрифинг ближайшего окружения суицидента (одноклассники, друзья и т.д.) обеспечивается в течение первых 48 часов после несчастного случая и осуществляется специалистом с базовым педагогическим образованием, прошедшим специальную подготовку. Дебрифинг для родственников проводится в случае запроса со стороны семьи, следует отметить, что в особом внимании нуждаются братья и сестры погибшего;

- индивидуальное психологическое консультирование (по запросам);

- в случае необходимости организовать медицинскую помощь (консультация психиатра, невропатолога, наблюдение и лечение в стационаре, направление в санаторий-профилакторий и др.).

**Вторичные меры реабилитации** (на отсроченной стадии – от 3 месяцев до 1 года):

**-** внесение в план воспитательной работы школыдополнительных мер по организации здоровьесберегающей среды и профилактике расширенного суицида (классные часы на формирование позитивного мышления, нравственных ценностей и смысла жизни, тренинги, родительские собрания, школьные акции «Я выбираю жизнь», конкурсы рисунков и сочинений «Разноцветная жизнь», кинолекторий и т.д.);

- обеспечение занятости и досуга одноклассников, близких друзей, братьев и сестер суицидента;

- профилактика деформаций психоэмоционального состояния педагогов (организация балинтовских групп, групп взаимоподдержки, проблемных мастерских и др.);

- повышение психологической культуры населения (информационно-просветительская работа, реклама республиканского Телефона доверия, использование имеющихся ресурсов социума по оказанию помощи детям и семьям, оказавшимся в кризисной ситуации).

Центр психолого-медико-социального сопровождения «Доверие»

отдела образования Стерлитамакского района

**Форма и периодичность отчетных материалов, предоставляемых муниципальными органами управления образованием по профилактике суицидального поведения обучающихся**

Муниципальные органы управления образованием представляют в министерство образования следующие отчетные документы по профилактике суицидального поведения обучающихся:

1. Отчет по профилактике суицидального поведения обучающихся района за учебный год – входит в Аналитический отчет руководителя (методиста) муниципальной психологической службы образования за учебный год.
2. По каждому факту завершенного суицида обучающегося предоставляются специалистом МУО по ТБ следующие документы в отдел ОТ и ТБ МО РС(Я) в 3-дневный срок:

- Справка о проведении служебного расследования по факту суицида;

- Психолого-педагогическое заключение по факту суицида несовершеннолетнего (форма в письме МО «О мерах по профилактике суицида и суицидального поведения среди детей и подростков» № 01-29/1218 от 18.07.06 г.)

1. Данные по фактам завершенных суицидов среди детей и подростков, обучающихся в образовательных учреждениях района за календарный год – предоставляется специалистом муниципального учреждения управления образованием в отдел охраны труда и техники безопасности Министерства образования в январе месяце по следующей форме:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО | Дата рождения | Пол | Нац-сть | Место проживания | Место учебы (школа, класс) | Особенности семейной ситуации | Дата совершения суицида | Способ совершения суицида |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Центр психолого-медико-социального сопровождения «Доверие»

отдела образования Стерлитамакского района

Психолого-педагогическое заключение

по факту завершенного суицида несовершеннолетнего

1. Ф.И.О. суицидента

2. Пол

3. Дата рождения

4. Домашний адрес

5. Состав семьи (мать, отец, братья, сестры, все, кто проживал в доме), их место работы или учебы, должность, год рождения

6. Место учебы суицидента

7. Перенесенные заболевания

8. Вредные привычки

Обстоятельства суицида

9. Дата совершения суицида

10. Место совершения суицида

11. Способ совершения суицида

12. Кто присутствовал при совершении суицида

13. Время обнаружения тела

14. Кто обнаружил тело

15. Непосредственный повод (описание ситуации)

16. Наличие предсмертной записки и ее содержание

17. Высказывал ли ранее суицидальные намерения (когда, кому, в какой форме, при каких обстоятельствах)

18. Содержание акта судебно-медицинской экспертизы

19. Отмечалось ли состояние алкогольного (наркотического) опьянения во время совершения суицида

Характеристика семейного окружения

20. Наследственная отягощенность:

* наличие соматических заболеваний со стороны родителей
* наличие психических заболеваний со стороны родителей
* наличие алкоголизма (наркомании, токсикомании) у родственников
* семейная история суицида
* случаи скоропостижной смерти близких родственников в результате несчастных случаев

21. Формы отклоняющегося поведения у близких родственников (склонность к правонарушениям, повышенная агрессивность, слабая степень социальных контактов и др.)

22. Характеристика семейно-бытовых условий

23. Лидерство в семье

24. Отношения с родными братьями и сестрами

25. Особенности семейного воспитания

Характеристика школьного окружения

26. Психофизическое развитие

27. Учебная мотивация

28. Классные обязанности

29. Участие в классных и школьных мероприятиях

30. Внеучебная деятельность

# 31. Взаимоотношения с одноклассниками

32. Взаимоотношения с учителями

33. Участие в неформальных группах

34. Правонарушения

35. Привычные формы проведения досуга

# Взаимоотношения со сверстниками

# 36. Друзья

37. Есть ли близкий друг

38. Взаимоотношения с противоположным полом

39. Наличие сексуальных контактов

Психологическая характеристика

(заполняется школьным психологом или классным руководителем)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Подписи

Дата

**Комплекс психодиагностических методик**

**для выявления группы риска по суицидальному поведению**

Предлагаемый комплекс психодиагностического инструментария представляет собой комплекс психологических методик и тестов, используемых педагогом-психологом для выявления детей группы риска по суицидальному поведению.

**Методика самооценки психических состояний (по Г. Айзенку)**

**Инструкция.** Предлагаем вам описание различных психических состо­яний. Если это состояние очень подходит вам, то за ответ ставится 2 балла; если подходит, но не очень, то — 1 балл; если совсем не подходит — то 0 баллов.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Психическое состояние | Подходит | Подходит, но не очень | Не подходит |
| 1 | Не чувствую в себе уверенности | 2 | 1 | 0 |
| 2 | Часто из-за пустяков краснею | 2 | 1 | 0 |
| 3 | Мой сон беспокоен | 2 | 1 | 0 |
| 4 | Легко впадаю в уныние | 2 | 1 | 0 |
| 5 | Беспокоюсь о только воображаемых еще неприятностях | 2 | 1 | 0 |
| 6 | Меня пугают трудности | *г* | 1 | 0 |
| 7 | Люблю копаться в своих недостатках | *2* | 1 | 0 |
| 8 | Меня легко убедить | *2* | 1 | 0 |
| 9 | Я мнительный | *г* | 1 | 0 |
| 10 | С трудом переношу время ожидания | 2 | 1 | 0 |
| 11 | Нередко мне кажутся безвыходными положения, из которых можно найти выход | 2 | 1 | 0 |
| 12 | Неприятности меня сильно расстраивают, я падаю духом | 2 | 1 | 0 |
| 13 | При больших неприятностях я склонен без достаточных оснований винить себя | 2 | 1 | 0 |
| 14 | Несчастья и неудачи ничему меня не учат | 2 | 1 | 0 |
| 15 | Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесплодной | 2 | 1 | 0 |
| 16 | Я нередко чувствую себя беззащитным | 2 | 1 | 0 |
| 17 | Иногда у меня бывает состояние отчаяния | 2 | 1 | 0 |
| 1S | Чувствую растерянность перед трудностями | 2 | 1 | 0 |
| 19 | В трудные минуты жизни иногда веду себя по- детски, хочу, чтобы меня пожалели | 2 | 1 | 0 |
| 20 | Считаю недостатки своего характера неисправимыми | 2 | 1 | 0 |
| 21 | Оставляю за собой последнее слово | 2 | 1 | 0 |
| 22 | Нередко в разговоре перебиваю собеседника | 2 | 1 | 0 |
| 23 | Меня легко рассердить | 2 | 1 | 0 |
| 24 | Люблю делать замечаний другим | 2 | 1 | 0 |
| 25 | Хочу быть авторитетом для окружающих | 2 | 1 | 0 |
| 26 | Не довольствуюсь малым, хочу наибольшего | 2 | 1 | 0 |
| 27 | Когда разгневаюсь, плохо себя сдерживаю | 2 | 1 | 0 |
| 28 | Предпочитаю лучше руководить, чем подчинять | 2 | 1 | 0 |
| 29 | У меня резкая, грубовата» жестикуляция | 2 | 1 | 0 |
| 30 | Я мстителен | 2 | 1 | 0 |
| 31 | Мне трудно менять привычки | 2 | 1 | 0 |
| 32 | Нелегко переключаю внимание | 2 | 1 | 0 |
| 33 | Очень настороженно отношусь ко всему новому | 2 | 1 | 0 |
| 34 | Меня трудно переубедить | 2 | 1 | 0 |
| 35 | Нередко у меня не выходят из головы мысли, от которых следовало бы освободиться | 2 | 1 | 0 |
| 36 | Нелегко сближаюсь с людьми | 2 | 1 | 0 |
| 37 | Меня расстраивают даже незначительные нарушения плана | 2 | 1 | 0 |
| 38 | Нередко я проявляю упрямство | 2 | 1 | 0 |
| 39 | Неохотно иду на риск | 2 | 1 | 0 |
| 40 | Резко переживаю отклонения от принятого мною режима | 2 | 1 | 0 |

###### Интерпретация тестирования

Подсчитайте сумму баллов за каждую из 4 групп вопросов.

**I. Тревожность (вопросы 1-10)**

0-7 баллов Низкая тревожность

8-14 баллов Тревожность средняя, допустимого уровня

15-20 баллов Высокая тревожность

**П. Фрустрация (вопросы 11 –20)**

0-7 баллов Вы имеете высокую самооценку, устойчивы к неудачам и не боитесь трудностей

8-14 баллов Средний уровень, фрустрация имеет место

15-20 баллов У вас низкая самооценка, вы избегаете трудностей, боитесь неудач

**111. Агрессивность (вопросы 21-30)**

0-7 баллов Вы спокойны, выдержанны

8-14 баллов Средний уровень

15-20 баллов Вы агрессивны, невыдержанны. Есть трудности в работе с людьми

**IV. Ригидность (вопросы 31-40)**

0-7 баллов Ригидности нет, легкая переключаемость

8-14 баллов Средний уровень

15-20 баллов Сильно выраженная ригидность, вам противопоказаны резкие изменения в жизни (учебе, работе, семье)

**Шкала депрессии Зунге (Т.И.Балашовой)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Утверждения** | **Никогда** | **Иногда** | **Часто** | **Посто-**  **янно** |
| 1. | Я чувствую подавленность | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. | Утром я чувствую себя лучше всего | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3. | У меня бывают периоды плача или близости к слезам | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. | У меня плохой ночной сон | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. | Аппетит у меня не хуже обычного | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6. | Мне приятно общаться с привлекательными лицами противоположного пола | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7. | Я замечаю, что теряю вес | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. | Меня беспокоят запоры | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. | Сердце бьется быстрей, чем обычно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. | Я устаю без всяких причин | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. | Я мыслю так же ясно, как всегда | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12. | Мне легко делать то, что я умею | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 13. | Чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. | У меня есть надежды на будущее | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 15. | Я более раздражителен, чем обычно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. | Мне легко принимать решения | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 17. | Я чувствую, что полезен и необходим людям | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 18. | Я живу достаточно полной жизнью | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 19. | Я чувствую, что другим людям станет лучше, если я умру | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. | Меня до сих пор радует то, что радовало всегда | 4 | 3 | 2 | 1 |

##### Обработка и интерпретация результатов теста

**Уровень депрессии** (УД) рассчитывается как сумма всех зачеркнутых цифр:

* Если УД не более 50 баллов, то диагностируется состояние без депрессии.
* Если УД от 50 до 59 баллов, то делается вывод о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза.
* Показатель УД от 60 до 69 баллов – субдепрессивное состояние или маскированная депрессия.
* Истинное депрессивное состояние диагностируется при УД более 70 баллов

**Шкала тревожности и депрессии Зигмонда**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Т** | **Я напряжен. Мне не по себе** | |
| 3 |  | все время |
| 2 |  | часто |
| 1 |  | время от времени, иногда |
| 0 |  | совсем не испытываю |
| **Д** | **То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает такое же чувство** | |
| 0 |  | определенно это так |
| 1 |  | наверное, это так |
| 2 |  | лишь в очень малой степени это так |
| 3 |  | это совсем не так |
| **Т** | **Мне страшно. Кажется, будто что-то ужасное может вот-вот случиться** | |
| 3 |  | определенно это так, и страх очень сильный |
| 2 |  | да, это так, но страх не очень сильный |
| 1 |  | иногда, но это меня не беспокоит |
| 0 |  | совсем не испытываю |
| **Д** | **Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное** | |
| 0 |  | определенно, это так |
| 1 |  | наверное, это так |
| 2 |  | лишь в очень малой степени это так |
| 3 |  | совсем не способен |
| **Т** | **Беспокойные мысли крутятся у меня в голове** | |
| 3 |  | постоянно |
| 2 |  | большую часть времени |
| 1 |  | время от времени |
| 0 |  | только иногда |
| **Д** | **Я чувствую себя бодрым** | |
| 3 |  | совсем не чувствую |
| 2 |  | очень редко |
| 1 |  | иногда |
| 0 |  | практически все время |
| **Т** | **Я легко могу сесть и расслабиться** | |
| 0 |  | определенно, это так |
| 1 |  | наверное, это так |
| 2 |  | лишь изредка это так |
| 3 |  | совсем не могу |
| **Д** | **Мне кажется, что я стал все делать очень медленно** | |
| 3 |  | практически все время |
| 2 |  | часто |
| 1 |  | иногда |
| 0 |  | совсем нет |
| **Т** | **Я испытываю внутренне напряжение или дрожь** | |
| 0 |  | совсем не испытываю |
| 1 |  | иногда |
| 2 |  | часто |
| 3 |  | очень часто |
| **Д** | **Я не слежу за своей внешностью** | |
| 3 |  | определенно это так |
| 2 |  | я не уделяю этому столько времени, сколько нужно |
| 1 |  | может быть, я стал меньше уделять этому внимания |
| 0 |  | я слежу за собой так же, как и раньше |
| **Т** | **Я не могу усидеть на месте, словно мне постоянно нужно двигаться** | |
| 0 |  | определенно, это так |
| 1 |  | наверное, это так |
| 2 |  | лишь в очень малой степени это так |
| 3 |  | совсем не способен |
| **Д** | **Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения** | |
| 3 |  | точно так, как и обычно |
| 2 |  | да, но не в той степени, как раньше |
| 1 |  | значительно меньше, чем раньше |
| 0 |  | совсем не считаю |
| **Т** | **У меня бывает внезапное чувство паники** | |
| 3 |  | действительно, очень часто |
| 2 |  | довольно часто |
| 1 |  | не так уж часто |
| 0 |  | совсем не бывает |
| **Д** | **Я могу получить удовольствие от хорошей книги, фильма, радио- или телепрограммы** | |
| 0 |  | часто |
| 1 |  | иногда |
| 2 |  | редко |
| 3 |  | очень редко |

**Интерпретация**

Госпитальная шкала тревоги и депрессии содержит 14 пунктов, каждому из которых соответствует 4 варианта ответов, отражающих степень нарастания симптоматики.

Учитывается суммарный показатель по каждой подшкале – Т (тревога) и Д (депрессия). Значения показателей:

* от 0 до 7 баллов соответствует норме,
* 8 – 10 баллов – субклинически выраженная тревога/депрессия,
* 11 баллов и более – клинически выраженная тревога/депрессия.

**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 теста “НСВ-10”.**

Анализируется содержание произвольно законченных предложений с целью определения наличия суицидальных высказываний. Наличие трех и более суицидальных высказываний в предложениях показывает, что у респондента есть суицидальное 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.

**Проективный тест “Рисунок семьи”**

**Инструкция:** Нарисуйте свою семью. При этом не рекомендуется объяснять, что означает слово “семья”, а если возникают вопросы “что нарисовать?”, следует лишь еще раз повторить инструкцию. При групповом выполнении теста время ограничивают 15-30 минутами.

Примечание: Для работы необходимо использовать лист белой бумаги, ручку, карандаш, ластик.

**Обработка результатов теста “Рисунок семьи”.**

Для интерпретации надо знать:

а) возраст исследуемого ребенка;

б) состав его семьи, возраст братьев и сестер;

в) если возможно, иметь сведения о поведении ребенка в семье или  
школе.

Обработка проводится по следующей схеме:

№ Выделяемые признаки Отметки о наличии признаков

1 Общий размер рисунка (его площадь)

2 Количество членов семьи

3 Соответствующие размеры членов семьи

Мать

Отец

сестра

Брат

дедушка

бабушка и т.д.

4 Расстояние между членами семьи

Наличие каких-либо предметов между ними

5 Наличие животных

6 О виде изображения:

схематическое изображение

реалистическое изображение

эстетическое изображение

в интерьере, на фоне пейзажа и т.д.

метафорическое изображение

в движении, действии

7 Степень проявления положительных эмоций (в баллах 1, 2, 3...)

Степень проявления негативных эмоций (в баллах 1, 2, 3)

Степень аккуратности исполнения (1,2,3)

**Тест направлен на исследование межличностных отношений ребенка с родителями и другими членами семьи.**

Интерпретируя тест “Рисунок семьи”, на основании особенностей изображения можно определить:

1) Особенности состояния ребенка во время рисования. Наличие  
сильной штриховки, маленькие размеры часто свидетельствуют о  
неблагоприятном физическом состоянии ребенка, степени напряженности,  
скованности, низкой самооценки, чувстве неполноценности и т.п., тогда как  
большие размеры часто говорят об обратном: хорошем расположении духа,  
раскованности, отсутствии напряженности **и** утомления, значимости  
изображенного;

2) особенности внутрисемейных отношений и эмоциональное самочувствие ребенка в семье можно определить по степени выраженности положительных эмоций у членов семьи, степени их близости (стоят рядом, взявшись за руки, делают что-то вместе или хаотично изображены).

**Проективная методика «Человек и дерево»**

**Использование психографических методик П.И.Юнацкевича “Человек” и “Дерево” в выявлении группы риска.**

Использование психографических методик “Человек” и “Дерево” предполагает владение общей методикой психографологического и проективного исследования личности. Применение этого диагностического аппарата в выявлении группы риска (лиц, склонных к суицидным реакциям) основано на определении адекватного суицидному состоянию критерию-признаку. Он был выведен из опыта использования данных методик на экспериментальной (105 суицидентов) и контрольной группе (525 человек). Суть данного признака состоит в незавершенном рисунке нижних конечностей “Человека” и корневой основы “Дерева”. Выявление этого признака дает основание утверждать о недостаточно развитых способностях обследуемого адаптироваться в среде и склонностях к различного рода срывам в поведении, в том числе и суицидным поступкам.

**Инструкция:** Перед вами чистый лист бумаги. Возьмите ручку или карандаш, как вам удобнее и нарисуйте картинку. На рисунке обязательно должны присутствовать человек, дерево.

**Интерпретация**

**Особенности изображения “суицидного человека”.** Изображение одной головы или лица без прорисовки тела (фигуры) свидетельствует об опасениях, напряжении обследуемого во время контактов с окружающими. Опущенные глаза, подбородок говорят о депрессивных переживаниях.

Укороченные верхние конечности (руки) говорят об избегании контактов, затрудненность их установления. Отсутствие изображения кистей рук – замкнутость характера.

Изображение людей в торжественной, парадной, театральной или сказочной одежде говорит о склонности к демонстративно-шантажному типу суицидального поведения.

Расположение фигуры, отклоненной от вертикали, характерно для лиц с неуравновешенным характером, резким преобладанием эмоций над интеллектом.

Разорванные (разомкнутые) линии рисунка показывают снижение психической энергии, неуверенность, депрессию и суицидные мысли.

Нечеткие (небрежные) линии рисунка показывают неуравновешенность психоэмоциональной сферы личности, легкое возникновение психопатизации. Кроме того, можно предполагать наличие у обследуемого изменчивости настроения.

Очень слабые линии рисунка могут указывать на подавленность обследуемого и равнодушие к себе.

Зачеркивания, затушевки, заштриховки изображений указывают на нервозность, беспокойство, напряжение и боязливость обследуемого.

Маленький рисунок (до 4 см) - сниженное настроение, подавленность, низкая и неустойчивая самооценка, ущербное представление о себе.

Рисунки, расположенные менее чем на 1 см. от края листа – повышенное психическое напряжение.

Основания для предварительного заключения о выявленном суици-дальном состоянии обследуемого:

 повышенное психическое напряжение;

 оно не связано с обследованием, имеет длительный характер течения;

 повышенный уровень агрессивности (определяется по наличию угловатых частей рисунка или сильном нажиме на карандаш);

 упадок сил и настроения;

 штриховка и затушевка рисунка;

 самооценка завышена или занижена.

## Алгоритм исследования:

**1.**Исследование психологической атмосферы в семье, диагностическое исследование психологической атмосферы в семье, посещение на дому, взаимодействие с ближайшим социальным окружением учащегося, особенно обратить внимание на: - несправедливое отношение со стороны родителей;

- развод (или супружеские измены) в семье учащегося;

- потерю одного из членов семьи;

- неудовлетворенность в доверительных отношениях с родителями;

- одиночество;

- недостаток внимания и заботы со стороны окружающих.

**2.** Наблюдение за состоянием психического и физического здоровья, изучение личных дел и медицинских карт ребенка, особенно обратить внимание на:

- реальные конфликты и мотивы его участников;

- патологические наследственные причины (алкоголизм родителей, психопатия, психологические травмы, зависимости);

- соматические заболевания, эмоциональные переживания, зависимости от компьютерных и азартных игр, алкоголя, наркотических средств.

**3.** Взаимодействие в социуме, изучение межличностных отношений «учащийся - учащиеся», «учащийся - педагог», выявление референтных групп, особенно обратить внимание на:

- отверженность, неприятие, унижение личностного достоинства и др.;

- несостоятельность, неудачи в учебе, падение престижа в коллективе сверстников;

- несправедливые требования к учащемуся;

- принадлежность к молодежным асоциально настроенным группам, деструктивным сектам или боязнь конфликтов, угроз, расправы за разрыв отношений с ними;

- страх иного наказания или позора, самоосуждение за неблаговидный поступок.

**4.** Дезадаптирующие условия: - снижение толерантности к эмоциональным нагрузкам;

- своеобразие личностного развития, несформированность навыков общения;

- неадекватную самооценку личностных возможностей;

- утрату понимания ценности жизни;

- потерю любимого человека; уязвленное чувство собственного достоинства;

- отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство (этим частично объясняются "эпидемии самоубийств");

- состояние переутомления;

- паническую боязнь будущего.

## Характерные черты суицидальных личностей:

- настойчивые или повторные мысли о суициде;

- депрессивное настроение, часто с потерей аппетита, сна;

- возможно присутствие сильной зависимости от наркотиков или алкоголя;

- чувство изоляции и отверженности по причине ухода из семьи или лишения системы поддержки;

- утрата семейного и общественного престижа, особенно в группе сверстников;

- ощущение безнадежности и беспомощности;

- неспособность общаться с другими людьми из-за мыслей о самоубийстве и чувстве безысходности;

- в мыслях и речах наличие обобщения и фатальности;

- «туннельное» зрение, неспособность видеть положительные моменты, иной выход из ситуации;

- амбивалентность: хотят умереть и в то же время хотят жить.

## Рекомендации для тех, кто рядом с человеком, склонным к суициду:

**1.**Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией.

**2.**Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде, не игнорируйте предупреждающие знаки.

**3.**Не предлагайте того, чего не в состоянии сделать.

**4.**Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.

**5.**Сохраняйте спокойствие и не осуждайте его, не зависимо от того, что он говорит.

**6.**Говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза: вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, на самом деле они помогут почувствовать облегчение от осознания проблемы.

**7.** Постарайтесь узнать у него план действий, так как конкретный план – это знак реальной опасности.

**8.**Убедите его, что есть конкретный человек, к которому можно обратиться за помощью;

**9.**Не предлагайте упрощенных решений.

**10.** Дайте понять, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства.

**11.** Помогите ему понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию, ненавязчиво посоветуйте, как найти какое-либо решение и управлять кризисной ситуацией.

**12.** Помогите найти людей и места, которые смогли бы снизить пережитый стресс.

**13.** При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько изменить его внутреннее состояние.

**14.** Помогите ему понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.