

ПРИКАЗ

ЖАКАРУ

«20» шюля 2017 г.

№ 1279

г. Горно-Алтайск

**О введении Единых диагностических периодов
по выявлению несовершеннолетних, склонных
к суицидальному поведению**

В целях совершенствования деятельности образовательных организаций Республики Алтай по профилактике асоциальных явлений среди обучающихся, сохранения здоровья обучающихся, снижения уровня тревожности, повышения уровня психологической готовности к государственной итоговой аттестации (экзаменам) **п р и к а з ы в а ю:**

1. Установить Единые диагностические периоды по выявлению несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению в образовательных организаций Республики Алтай, определению уровня психологической готовности к государственной итоговой аттестации - ежегодно третья-четвертая неделя месяца:

I период: сентябрь (охват – все обучающиеся);

II период: январь (охват – обучающиеся «группы риска»);

III период: апрель (охват – обучающиеся выпускных классов).

2. Образовательным организациям рекомендовать использовать комплекс диагностического инструментария по выявлению суицидального поведения у несовершеннолетних в соответствии с приложением 1 к настоящему Приказу.

3. Руководителям муниципальных образовательных организаций/ образовательных организаций, подведомственных Министерству образования и науки Республики Алтай своевременно:

3.1. Обеспечить условия для проведения диагностических процедур с согласия родителей (законных представителей) в периоды, установленные пунктом 1 настоящего Приказа.

3.2. Осуществлять постановку на профилактический учет выявленных детей «группы риска» в целях снижения уровня тревожности, повышения уровня психологической готовности к экзаменам, сохранения здоровья обучающихся.

3.3. Обеспечить разработку и утверждение индивидуальных программ комплексного психолого-педагогического сопровождения обучающихся и их

родителей (законных представителей), поставленных в образовательной организации на профилактический учет.

3.4. Доводить до сведения родителей (законных представителей) результаты психолого-педагогического обследования обучающихся с обеспечением конфиденциальности полученных сведений.

3.5. Рекомендовать родителям (законным представителям) направление ребенка с высоким уровнем тревожности (депрессии) или совершившего суицидальную попытку к врачу-психиатру для дальнейшей работы с ним.

3.6. Осуществлять контроль за проведением диагностических мероприятий в образовательной организации, за результативностью деятельности классных руководителей, педагогов-психологов, социальных педагогов, ориентировать их деятельность на необходимость изучения проблем семьи, детской и подростковой среды.

4. Руководителям муниципальных образовательных организаций обеспечить своевременное предоставление сводной статистической информации о результатах диагностики обучающихся в муниципальный орган управления образованием ежегодно до 01 числа (октябрь, февраль, май) (Приложение 2).

5. Руководителям муниципальных органов управления образованием/образовательных организаций, подведомственных Министерству образования и науки Республики Алтай обеспечить своевременное предоставление сводной статистической информации о результатах диагностики обучающихся в БОУ РА «Центр психолого-медико-социального сопровождения» по защищенному каналу VipNet Деловая почта: БОУ РА Центр психолого_медико_социального сопр №1 ежегодно до 05 числа (октябрь, февраль, май) (Приложение 2).

6. БОУ РА «Центр психолого-медико-социального сопровождения» предоставлять сводную статистическую информацию в Министерство образования и науки Республики Алтай ежегодно до 10 числа (октябрь, февраль, май).

7. Руководителям муниципальных органов управления образованием:

7.1. Организовать создание, ведение и ежемесячное обновление муниципального банка данных «Персонифицированный учет обучающихся «группы риска», выявленных на территории муниципального образования Республики Алтай», содержащий информацию о несовершеннолетних, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа, начиная с 02 октября 2017 года (Приложение 3).

7.2. Обеспечить своевременное предоставление информации муниципального банка данных в БОУ РА «Центр психолого-медико-социального сопровождения» по защищенному каналу VipNet Деловая почта: БОУ РА Центр психолого_медико_социального сопр №1 ежегодно в срок до 15 числа (июнь, январь).

8. Определить БОУ РА «Центр психолого-медико-социального сопровождения» уполномоченной организацией за создание, ведение и ежеквартальное обновление регионального банка данных «Учет обучающихся «группы риска», выявленных на территории Республики Алтай», содержащий информацию о несовершеннолетних, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа в образовательных организациях региона.


9. Руководителям образовательных организаций, подведомственных Министерству образования и науки Республики Алтай обеспечить своевременное предоставление информации для формирования регионального банка в БОУ РА «Центр психолого-медико-социального сопровождения» по защищенному каналу VipNet Деловая почта: БОУ РА Центр психолого_медико_социальногосопр №1 ежегодно в срок до 15 числа (июнь, январь).

10. Все материалы банка данных являются конфиденциальной информацией для служебного пользования и служат цели охраны физического и психического здоровья детей, совершенствования работы в системе образования региона по профилактике суицидального, аддиктивного и девиантного поведения обучающихся. Материалы не могут передаваться и разглашаться третьим лицам в соответствии с установленными требованиями действующим законодательством РФ.

11. Специалисту пресс-службы Министерства образования и науки Республики Алтай Багыровой А.В. обеспечить размещение настоящего Приказа на официальном сайте Министерства.

12. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя министра О.Б. Болтошеву.

И.о. министра



О.Б. Болтошева

Н.М. Казазаева

Комплекс диагностического инструментария по выявлению обучающихся группы суицидального риска образовательных организаций

Предлагаемый комплекс диагностического инструментария представляет собой комплекс психологических методик и тестов для выявления детей суицидальной группы риска и может быть использован педагогами-психологами, социальными педагогами, классными руководителями, заместителями директора образовательных организаций.

ТЕСТ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ (автор М.В. Горская)

Цель: выявить склонность обучающегося к суицидальному поведению.

Форма проведения: индивидуальная или групповая.

Время проведения: 30 - 45 минут.

Возраст: с 14 лет.

Инструкция испытуемому: «Сейчас будут зачитаны утверждения, против каждого из них вы поставьте оценку по такому принципу: если утверждение вам подходит, ставьте оценку 2, если не совсем подходит - ставьте оценку 1, если совсем не подходит - ставьте 0».

Бланк опросника

1. Я часто не уверен в своих силах.
2. Нередко мне кажется безвыходным положение, из которого можно было бы найти выход.
3. Я часто оставляю за собой последнее слово.
4. Мне тяжело изменять свои привычки.
5. Я часто краснею из-за пустяков.
6. Неприятности меня часто огорчают, и я падаю духом.
7. Нередко в разговоре я перебиваю собеседника.
8. Мне тяжело переключиться с одного дела на другое.
9. Я часто просыпаюсь ночью.
10. При больших неприятностях я беру вину на себя.
11. Меня легко раздражить.
12. Я очень осторожный по отношению к изменениям в моей жизни.
13. Я легко впадаю в отчаяние.
14. Несчастья и неудачи ни чему меня не учат.
15. Мне приходится часто делать замечание другим.
16. В споре меня тяжело убедить.
17. Меня волнуют даже мнимые неприятности.
18. Я часто отказываюсь от борьбы потому, что считаю ее напрасной.
19. Я хочу быть авторитетом для окружения
20. Нередко у меня не выходят из головы мысли, которых следовало бы избегать.

21. Меня пугают трудности, с которыми я буду встречаться в жизни.
22. Нередко я чувствую себя незащищенным.
23. В каком-нибудь деле я не удовлетворяюсь малым, а хочу достичь максимального успеха.
24. Я легко сближаюсь с людьми.
25. Я часто обращаю внимание на свои недостатки.
26. Иногда у меня бывает подавленное настроение.
27. Мне тяжело сдерживать себя, когда я сержусь.
28. Я сильно волнуюсь, если в моей жизни неожиданно что-то изменяется.
29. Меня легко убедить.
30. Я чувствую растерянность, когда у меня возникают трудности.
31. Мне больше нравится руководить, а не подчиняться.
32. Нередко я проявляю упрямство.
33. Меня волнует состояние моего здоровья.
34. В тяжелую минуту я иногда веду себя как ребенок.
35. У меня резкая жестикуляция.
36. Я неохотно иду на риск.
37. Я тяжело переношу время ожидания.
38. Я думаю, что никогда не смогу исправить свои недостатки.
39. Я мстителен.
40. Меня огорчают даже незначительные нарушения моих планов.

Обработка результатов:

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

Интерпретация:

Для каждой группы количество баллов возможно от 0 до 20.

1. Шкала тревожности - определяет уровень способности индивида к ощущению тревоги.

0-7 баллов - низкий уровень тревожности;

8-11 баллов - средний уровень тревожности;

12-16 баллов - высокий уровень тревожности;

17 баллов и больше - очень высокий уровень тревожности.

2. Шкала фрустрации - определяет показатель психического состояния, которое возникает из-за реальных или мнимых препятствий, которые мешают достижению цели.

0-7 баллов - низкий уровень фрустрации;

8-9 баллов - средний уровень фрустрации;

10-15 баллов - высокий уровень фрустрации;

16 баллов и больше - очень высокий уровень тревожности.

3. *Шкала агрессии* - определяет повышенную психологическую активность, стремление к лидерству с применением силы по отношению к другим людям. Для суицидентов допускается снижение агрессивности от 10 до 0.

0-10 баллов - низкий уровень агрессивности;

11-12 баллов - средний уровень агрессивности;

13-16 баллов - высокий уровень агрессивности;

17 и больше - очень высокий уровень агрессивности.

4. *Шкала ригидности* – затруднения в изменении определенной деятельности в условиях, которые объективно нуждаются в изменении.

Для лиц с суицидальным поведением - 13 баллов и выше.

0-10 баллов - низкий уровень ригидности;

11-12 баллов - средний уровень ригидности;

13-16 баллов - высокий уровень ригидности;

17 баллов и выше - очень высокий уровень ригидности.

Педагог-психолог сопоставляет все баллы по 4-м шкалам.

После чего получает показатель склонности к суицидальному поведению.

0-38 баллов - уровень склонности к суицидальному поведению низкий;

39 -15 баллов - уровень склонности к суицидальному поведению находится в норме;

46 баллов и больше - уровень склонности к суицидальному поведению высок, нужна коррекционная работа.

ТЕСТ «ВАШИ СУИЦИДАЛЬНЫЕ НАКЛОННОСТИ»

(З. Королёва)¹

Цель: определение суицидальных наклонностей субъекта.

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



Интерпретация результатов:

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

суициду, вы любите жизнь и искренне не понимаете тех, кто готов с ней добровольно расстаться.

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

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

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

Если вы ЗАКРАСИЛИ ВСЮ ПРАВУЮ СТОРОНУ ФИГУРЫ, то это говорит о том, что вы зачастую используете свои суицидальные наклонности с выгодой для себя: вы шантажируете своих близких своим возможным самоубийством, заставляете их выполнять ваши требования. Вы несправедливы, с вами очень тяжело жить.

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

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСИХОГРАФИЧЕСКИХ МЕТОДИК П.И.ЮНАЦКЕВИЧА «ЧЕЛОВЕК» И «ДЕРЕВО» В ВЫЯВЛЕНИИ «ГРУППЫ РИСКА»

Применение этого диагностического аппарата в выявлении «группы риска» (лиц, склонных к суицидным реакциям) основано на определении адекватного суицидному состоянию критерию-признаку. 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.

Диагностика:

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 суицидальном 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.

МЕТОДИКА «НЕЗАКОНЧЕННЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ» Д. САКСА И С. ЛЕВИ (МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ВАРИАНТ)

Методика помогает выявить отношения к родителям, братьям, сестрам, к детской формальной и неформальной группам, учителям, к своим собственным способностям, а также выявление целей, ценностей. Конфликтов и значимых переживаний. Психологу следует дословно фиксировать ответы испытуемого.

Интерпретация результатов теста

1. Отношение к маме - 3, 16
2. Отношение к отцу - 8, 10
3. Отношение к братьям, сестрам - 5, 12
4. Отношение к семье - 2, 11
5. Отношение к ровесникам - 4, 9, 13
6. Отношение к учителям и школе - 23, 18, 26
7. Отношение к людям в целом - 1
8. Отношение к собственным способностям - 6, 24
9. Негативное переживание, страхи - 14, 19, 21
9. Отношение к болезни - 15
10. Мечты и планы на будущее - 22, 25, 28
11. Суицидальные установки - 7, 17, 23, 27

Бланк утверждений и ответов

ФИ _____
Возраст _____
Школа/Класс _____
Дата _____

Инструкция к тесту:

«На бланке теста необходимо закончить предложения одним или несколькими словами».

1. Думаю, что людей больше.....
2. Ребенок в семье.....
3. Мы любим маму.....
4. Бываем среди детей, но.....
5. Мой брат/сестра.....
6. Я достаточно ловкий, чтобы.....
7. Завтра я.....
8. Отцы иногда.....
9. Дети с которыми я играю.....
10. Чтобы наш папа.....
11. Мои близкие думают обо мне, что я.....
12. Если бы мой брат/сестра.....
13. Мои друзья меня часто.....
14. Я хочу, чтобы у меня не было.....
15. Больной ребенок.....
16. Я думал, что мама чаще всего.....

17. Наступит день, когда.....
 18. Если бы не было школы.....
 19. Я весь трясусь, когда.....
 20. Когда думаю о школе.....
 21. Если все ребята знали, как я боюсь.....
 22. Был бы очень счастлив, если бы я.....
 23. Я хочу жить, потому что.....
 24. Я самый слабый.....
 25. В будущем я хотел бы.....
 26. Мой учитель/учительница/учителя.....
 27. Когда я закончу школу (учебное заведение).....
 28. Всегда мечтаю.....
-
-
-

ОПРОСНИК СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА (МОДИФИКАЦИЯ Т.Н. РАЗУВАЕВОЙ)

Экспресс диагностика суицидального риска проводится с целью выявления уровня сформированности суицидальных намерений предупреждения серьезных попыток самоубийства.

Предназначена для обучающихся 8-11 классов. Возможно индивидуальное и групповое тестирование.

Обработка результатов теста

Подсчитывается сумма положительных ответов отдельно по каждому фактору (ответ «да» - 1 балл). Полученный балл уравнивается в значениях с учетом индекса (табл. 1): балл необходимо умножить на значение индекса. Полученное путем соотношения максимальное значение определяет индивидуальный стиль суицидальной динамики.

Таблица 1

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

Интерпретация результатов теста

Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

Содержание субшкальных диагностических концептов:

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

2. Аффективность. Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию

непосредственно эмоционально. В крайнем варианте - аффективная блокада интеллекта.

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

4. Несостоятельность. Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью. Несостоятельность выражает интрапунитивный (обвиняющий себя) 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 (внешнеобвиняющим) стилем каузальной (обусловленной) атрибуции. При «Несостоятельность» = 0–3 экстрапунитивность выражается в форме внутреннего диалога: «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 (бессознательной установке) смерти». Одна из возможных внутренних причин культа смерти - доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: "Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования".

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

8. Временная перспектива. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной

погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

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

Бланк утверждений и ответов

ФИ _____ Возраст _____
Образовательная организация _____
Дата _____

Инструкция для испытуемого: «В бланке с утверждениями на против номера утверждения поставьте в случае согласия с ним "+", в случае несогласия "-"».

Утверждения:

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. Вы осторожны с теми, кто относится 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 столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.
18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.

22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.
24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.
25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.
28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
29. Часто Вы действуете необдуманно, повинувшись первому порыву.

№ п/п	Данные по фактам суицида/ суицидальных попыток среди несовершеннолетних	Количество
1.	Количество суицидальных попыток, из них	
1.1.	завершенный суицид	
1.2.	попытка суицида	
2.	Пол	
2.1.	мужской	
2.2.	женский	
3.	Возраст	
3.1.	до 10 лет	
3.2.	10 - 14 лет	
3.3.	15 - 17 лет	
4.	Занятость	
4.1.	учащиеся	
4.2.	студенты	
4.3.	работающие	
4.4.	не заняты	
5.	Категория несовершеннолетнего	
5.1.	сирота	
5.2.	инвалид	
5.3.	состоит на профилактическом учете в школе	
5.4.	состоит на учете в КДН и ЗП	
5.5.	состоит на учете в ОМВД	
5.6.	состоит на учете у врача-психиатра	
5.7.	состоит на учете у врача-нарколога	
5.8.	не состоит в вышеуказанных категориях	
5.9.	иное	
6.	Категория семьи	
6.1.	полная	
6.2.	неполная	
6.3.	многодетная	
6.4.	малообеспеченная	
6.5.	социально неблагополучная	
6.6.	семья - СОП	
6.7.	с детьми-инвалидами	
6.8.	с родителем-инвалидом	
6.9.	с родителями-пенсионерами	

6.10.	беженцев и вынужденных переселенцев	
6.11.	иное	
7.	Вид совершения суицида	
7.1.	повешение	
7.2.	прыжок с высоты	
7.3.	медикаментозное отравление	
7.4.	резаные раны	
7.5.	другое (указать)	
8.	Мотив	
8.1.	ссора с родителями	
8.2.	ссора с друзьями	
8.3.	проблемы в школе	
8.4.	другое (указать)	
9.	Принятые меры	

МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУИЦИДАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ (Личностный опросник ИСН)

Данный опросник составлен как ориентировочная методика для выявления суицидально опасных установок у подростков 13—18 лет, но может применяться и для обследования взрослых. Опросник предназначен для выявления депрессивного и невротического состояний, а также уровня общительности. Общее количество шкал в опроснике — 4, количество утверждений — 74.

1 шкала «И» — шкала искренности.

Определяет достоверность результатов. 8—10 баллов означают высокий уровень искренности ответов; 4—7 баллов — средний уровень; 0—3 балла свидетельствует о низком уровне искренности ответов, ориентации только на социальное одобрение, исследование признается недостоверным.

2 шкала «Д» — шкала депрессивности.

Определяет уровень склонности к депрессивному состоянию. 17—21 балл — высокие оценки, соответствуют наличию этих признаков в эмоциональном состоянии, в поведении, в отношении к себе, к социальному окружению. 8—16 баллов — средний уровень, 1—7 баллов — низкий уровень депрессивности.

3 шкала «Н» — шкала невротизации.

Определяет уровень невротизации. 17—21 балл — высокие оценки, могут соответствовать невротическому синдрому, проявляющемуся, в эмоциональной неустойчивости, тревожности.

4 шкала «О» — шкала общительности.

Определяет уровень развития общительности. 17—21 балл — высокий уровень общительности; 8—16 баллов — средний уровень; 1—7 баллов — низкий уровень.

Низкий уровень общительности, в сочетании с высокими показателями депрессивности и невротизации может означать суицидально опасную установку испытуемого до степени «пассивного согласия на смерть».

Ключ подсчета баллов по шкалам

Шкала «И». Ответы «плюс»: 4, 13, 20, 29, 31, 33, 47, 57, 67, 74.

Шкала «Д». Ответы «плюс»:

2, 6, 12, 14, 19, 21, 27, 28, 32, 36, 39, 41, 45, 49, 52, 55,
59, 63, 65, 69, 72.

Шкала «Н». Ответы «плюс»: 3, 8, 10, 16, 18, 23, 25, 30,

34, 38, 42, 44, 46, 50, 53, 56,

61, 64, 68, 71, 73.

Шкала «О». Ответы «плюс»: 5, 7, 9, 11, 15, 17, 22, 24,

26, 35, 37, 40, 43, 48, 51, 54,

58, 60, 62, 66, 70.

Бланк утверждений и ответов

ФИ обучающегося _____

Возраст _____

Образовательная организация _____

Группа/класс _____

Дата _____

Инструкция для испытуемого:

На бланке с утверждениями отметьте то из утверждений, с которым вы согласны знаком «плюс» против соответствующего номера утверждения, а то, с которым вы не согласны - знаком «минус». Если вы не можете или не хотите ответить, обведите номер утверждения кружочком. Будьте внимательны, задание выполняется за ограниченное время.

Предлагаемые утверждения

1. Я внимательно выслушал инструкцию и готов откровенно ответить на все вопросы.
2. Я часто легко отвлекаюсь от дела, становлюсь рассеянным и мечтательным.
3. Я устаю быстрее, чем большинство окружающих меня людей.
4. Иногда я могу похвастаться.
5. У меня часто бывает веселое настроение.
6. Меня часто одолевают грустные мысли.
7. Я люблю общение с людьми.
8. Нередко чувствую, что у меня немеют или холодеют руки и ноги.
9. Я быстро забываю об огорчениях.
10. Иногда ощущаю стук в висках и пульсацию в области шеи.
11. Я люблю развлекаться в веселой компании.
12. В моей семье есть нервные люди.
13. Бывает, что я с уверенностью говорю о вещах, в которых слабо разбираюсь.
14. Временами чувствую себя беспомощным.
15. У меня много хороших знакомых.
16. У меня часто болит голова.
17. Я почти всегда подвижен и активен.
18. Если я сидел, а потом резко встал, то у меня темнеет в глазах и кружится голова.

19. Иногда я ссылаюсь на болезнь, чтобы избежать неприятностей.
20. Бывает, что я проявляю интерес к запретным темам.
21. У меня часто бывают приступы плохого настроения.
22. Мои друзья поражаются моей работоспособности и неутомимости.
23. Я человек чувствительный и возбудимый.
24. Все проблемы в жизни разрешимы.
25. У меня бывают приступы дрожи.
26. Я люблю рассказывать анекдоты и веселые истории.
27. Временами мне хотелось навсегда уйти из дома.
28. Я часто волнуюсь из-за пустяков.
29. В свое оправдание я иногда кое-что выдумываю.
30. Иногда вдруг весь покрываюсь потом.
31. Бывает, что я не выполняю своих обещаний.
32. Порой мне кажется, что я не на что не гожусь.
33. Не все мои знакомые мне нравятся.
34. Часто у меня нет аппетита.
35. Легко могу развеселить самую скучную компанию.
36. Привычки некоторых членов семьи меня раздражают.
37. Я легко нахожу тему для разговора даже с незнакомым человеком.
38. Мне кажется, я постоянно нахожусь в каком-то напряжении и мне трудно расслабиться.
39. Часто мне хочется умереть.
40. Меня считают человеком веселым и общительным.
41. Я все принимаю близко к сердцу.
42. У меня часто возникают боли «под ложечкой» и неприятные ощущения в животе.
43. Я всегда готов поговорить и со знакомыми, и с незнакомыми.
44. Если я чем-то сильно взволнован или раздражен, то чувствую это как бы всем телом.
45. Я много мечтаю, но никому об этом не говорю.
46. Иногда я полон энергии так, что все горит в моих руках, а иногда - совсем вялый.
47. Я не всегда говорю правду.
48. На спор я могу сделать все, что угодно.
49. Я так остро переживаю неприятности, что долго не могу выкинуть из головы мысли об этом.
50. Я часто чувствую себя вялым и усталым.
51. Я люблю подшучивать над другими.
52. Критика и замечания всегда очень задевают меня.
53. Мне часто снятся кошмары.
54. Я способен дать волю чувствам и повеселиться в компании.
55. Иногда без видимой причины чувствую себя вялым и подавленным.
56. У меня часто бывает бессонница.
57. Иногда я передаю слухи и сплетни.
58. Я ко всему отношусь достаточно легко.
59. Почти ежедневно думаю о том, насколько бы я лучше жил, если бы меня не преследовали неудачи.
60. Я — уверенный в себе человек.

61. Меня часто беспокоит чувство вины.
62. Я хожу быстро.
63. Нередко бывают ситуации, когда легко потерять надежду на успех.
64. Часто мне не спится из-за того, что в голову лезут разные мысли.
65. Мне кажется, что другие часто смеются надо мной.
66. Я — человек беспечный.
67. Иногда у меня бывают такие мысли, которых нужно стыдиться.
68. У меня часто бывают сильные сердцебиения.
69. Даже среди людей я чувствую себя одиноким.
70. Иногда я много говорю и мне трудно остановиться.
71. Я постоянно нуждаюсь в друзьях, которые меня понимают, могут ободрить, утешить.
72. Иногда я отказываюсь от начатого дела, так как не верю в свои силы.
73. У меня бывают периоды, когда меня сильно раздражают яркий свет, яркие краски, сильный шум, хотя на других людей это так не действует.
74. У меня есть плохие привычки.

Результаты диагностики _____

(заполняется исследователем)

МЕТОДИКА СУБЪЕКТИВНОГО ОЩУЩЕНИЯ ОДИНОЧЕСТВА (Д. Рассела и М. Фергюсона)

Данный диагностический тест-опросник предназначен для определения уровня одиночества, насколько подросток ощущает себя одиноким.

Обработка результатов теста

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.

Интерпретация

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.

Чувства, которые ассоциируются с одиночеством:

Факторный анализ эмоциональных состояний одинокого человека

Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4
Отчаяние	Депрессия	Невыносимая скука	Самоуничтожение
Отчаяние	Тоска	Нетерпеливость	Ощущение собственной

			непривлекательности
Паника	Подавленность	Скука	Никчемность
Беспомощность	Опустошенность	Желание к перемене	Ощущение собственной глупости
Напуганность	Изолированность	Скованность	Застенчивость
Утрата надежды	Жалость к себе	Раздражительность	Незащищенность
Покинутость	Меланхолия	Неспособность взять себя в руки	Отчужденность
Ранимость	Тоска по конкретному человеку		

Факторный анализ причин одиночества

Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4	Фактор 5
Свобода от привязанностей	Отчужденность	Уединенность	Вынужденная изоляция	Перемена места
Отсутствие супруга	Чувствую себя «белой вороной»	«Прихожу домой в пустой дом»	Привязанность к дому	Пребывание вдали от дома
Отсутствие партнера	Непонимание со стороны других	«Всеми покинут»	Прикован к постели	Новое место работы или учебы
Разрыв отношений с супругом, с любимым	Никчемность		Отсутствие средств	Слишком частые переезды или передвижения
	Отсутствие близких друзей			Частые разъезды

Факторный анализ реакций на одиночество

Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4
Печальная пассивность	Активное уединение	Прожигание денег	Социальный контакт
Плачу	Учусь или работаю	Транжирую деньги	Звоню другу
Сплю	Пишу	Делаю покупки	Иду к кому-нибудь в гости
Сажу и размышляю	Слушаю музыку		
Ничего не делаю	Делаю зарядку		
Переедаю	Гуляю		
Принимаю	Занимаюсь		

транквилизаторы	любимым делом		
Смотрю телевизор	Хожу в кино		
Пью или «отключаюсь»	Читаю Музицирую		

Бланк утверждений и ответов

ФИ обучающегося _____

Возраст _____

Образовательная организация _____

Группа/класс _____

Дата _____

Инструкция к тесту: 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 «+».

№	Утверждения	Часто	Иногда	Редко	Никогда
1	Я несчастлив, занимаясь столькими вещами в одиночку				
2	Мне не с кем поговорит				
3	Для меня невыносимо быть таким одиноким				
4	Мне не хватает общения				
5	Я чувствую, будто никто не понимает меня				
6	Я застаю себя в ожидании, что люди позвонят, напишут мне				
7	Нет никого, к кому бы я мог обратиться				
8	Я сейчас больше ни с кем не близок				
9	Те, кто меня окружает, не разделяют мои интересы и идеи				
10	Я чувствую себя покинутым				
11	Я не способен раскрепощаться и общаться с теми, кто меня окружает				
12	Я чувствую себя совершенно одиноким				
13	Мои социальные отношения и связи поверхностны				
14	Я умираю от тоски по компании				
15	В действительности никто как следует не знает меня				

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

**ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ТАБЛИЦА РИСКА
СУИЦИДА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
(А.Н. Волкова)**

№ п/п	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 суицидального риска.

СВОДНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ДИАГНОСТИКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

муниципалитет/ образовательная организация подведомственная Минобрнауки РА

указать период, дату проведения диагностики

	Количество образовательных организаций	Всего обучающихся	Из них:						Из них:					
			Количество обследованных обучающихся						Количество выявленных обучающихся суицидальной группы риска					
			7-9 лет		10-14 лет		15-18лет		7-9 лет		10-14 лет		15-18лет	
			мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки
Общеобразовательные организации														
Организации профессионального образования														
ИТОГО														

«__» _____ 201__ г.
 Дата заполнения

 Должность, ответственного лица за ведение
 банка данных

 подпись

/ _____
 Ф.И.О.

 Начальник муниципального органа управления
 образованием

 подпись

/ _____
 Ф.И.О.

МУНИЦИПАЛЬНЫЙ БАНК ДАННЫХ

«Персонифицированный учет обучающихся «группы риска», выявленных на территории муниципального образования

Республики Алтай»

(по состоянию на _____)

№ п/п	Муниципальная образовательная организация	Количество обучающихся, стоящих на учёте	Количество обучающихся, поставленных на учёт	Количество обучающихся, снятых с учёта	Фамилия, имя, отчество ребёнка, дата рождения, образовательная организация, класс	Сведения о семье	Основания постановки на учёт, дата	Принятые меры, сроки работы с обучающимся	Основания снятия с учёта, дата	ФИО ответственного лица за ведение банка данных
	2	3	4	5	6		7	8	9	10
1.										
2.										
...										

«__» _____ 201__ г.
Дата заполнения

Должность, ответственного лица за ведение
банка данных

подпись

/ _____
Ф.И.О.

Начальник муниципального органа управления
образованием

подпись

/ _____
Ф.И.О.