

Бюджетное учреждение Орловской области для детей, нуждающихся в психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Орловский региональный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

## **Выявление суицидального риска у подростков: диагностический портфель**



Подготовила  
педагог-психолог  
Рожкова В.В.

Орел, 2024 год

## Содержание:

<b>I. Общее положение.....</b>	<b>5</b>
<b>II. Основные понятия.....</b>	<b>7</b>
<b>III. Цель и задачи создания диагностического портфеля по выявлению суицидального риска у подростков.....</b>	<b>9</b>
<b>1. Экспресс диагностика выявления суицидального риска у подростков....</b>	<b>12</b>
1.1. Скриннинг-тест для выявления суицидального поведения (Л. Юрьева).....	12
1.2. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова).....	14
1.3. Шкала безнадёжности (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974).....	15
1.4. «Одиночество» опросник С.Г. Корчагиной.....	17
1.5. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона.....	18
<b>2. Стандартизированные методы оценки суицидального риска у подростков</b>	
2.1. Методика Психодиагностика суицидальных намерений у детей «ПСН «В» (В. Войцех, А.Кучер, В. Костюкевич).....	20
2.2. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению «СОП» (А.Н. Орел).....	32
2.3. Опросник суицидального риска «ОСР» (А.Г. Шмелёв).....	50
2.4. Методика определения степени риска совершения суицида (И.А. Погодин).....	57
2.5. Методика определения склонности к суицидальным реакциям «СР-45» (П.И. Юнацкевич).....	60

2.6.Изучение склонности подростков к суицидальному поведению (СПСП)	
М.В. Горской.....	64
2.7.Методика диагностики суицидальных наклонностей «Суицидальная мотивация» (Ю.Р. Вагин).....	68
2.8.Методика диагностики суицидальных наклонностей «Противосуицидальная мотивация» (Ю.Р. Вагин).....	70
2.9.Шкала суицидальных интенций Пирса.....	73
<b>3.Нестандартизированные методы оценки суицидального риска у подростков.....</b>	<b>75</b>
3.1.Тематический апперцептивный тест (четыре фотографии).....	75
3.2.Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва).....	82
3.3.Графический тест «Ваши мысли о смерти» Л.Б. Шнейдер.....	84
3.4.Метод незаконченных предложений.....	86
3.5.Эмоционально-личностный тест Луизы Дюсс «Сказка «Похороны» (адаптация М. Габрунер, В. Соколовская).....	88
<b>4.Метод анкетирования в психодиагностике суицидального риска.....</b>	<b>91</b>
4.1.Диагностическая анкета критических ситуаций подростков.....	91
4.2.Анкета изучения отношения подростков к смерти (И.Н. Лаврикова).....	96
4.3.Примерные утверждения для психолого-педагогического анкетирования родителей, старшеклассников и педагогов по проблеме выявления информированности и детском суициде.....	97

<b>5.Метод психодиагностической беседы в получении дополнительной информации для психологического заключения и последующей коррекции суицидального поведения у подростков.....</b>	<b>102</b>
5.1.Прогностическая таблица риска среди детей и подростков (А.Н. Волкова)	102
5.2.Примерные вопросы к беседе для оценки суицида.....	103
5.3.Схема распознавания в процессе диагностической беседы личностного стиля суицида.....	108
5.4.Общая схема получения дополнительной информации в индивидуальной беседе (С.А. Пакулина).....	109
5.5.Примерная схема социально-психолого-педагогического обследования несовершеннолетних, совершивших попытку суицида (М.А. Алимова).....	110
5.6.Психолого-педагогическое заключение по факту завершенного суицида несовершеннолетнего (М.А. Алимова).....	112
Список использованной литературы.....	114

## **I. Общее положение**

За последние годы число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди подростков остается значительным. Уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время занимает одну из лидирующих позиций среди стран мира.

Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое - среди основных причин потенциальной потери жизни.

А.Г.Амбрумова считает, что суицидальное поведение, т.е. весь комплекс мыслей, намерений и действий, которые связаны с суицидом, есть следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микро социального конфликта.

Ситуация конфликта приводит к суицидальным действиям при наличии трех факторов:

- социокультурных особенностей воспитания;
- неблагоприятного социального окружения;
- совокупности индивидуальных особенностей личности, таких как личностная тревожность, фрустрация, негативное восприятие окружающего, отсутствие осознанного стремления к жизни.

Под социокультурными особенностями воспитания подразумевается культура той страны, в которой вырос подросток, ее обычаи, традиции, законы, религия, уровень экономического развития. Все эти условия воздействуют на личность подростка и во многом определяют его представления о жизни и смерти.

Наличие неблагоприятного социального окружения – обычно основная причина, побуждающая подростка к совершению суицидальной попытки. Именно в ближайшем окружении он может найти или потерять опору, поддерживающую его в жизни.

Анализ вариантов суицидального поведения позволяет сделать вывод, что подростки, совершающие попытку самоубийства, имеют личностные особенности, располагающие в определенных ситуациях к подобному типу поведения. Поэтому в психологии важно разработать пакет диагностических методик, позволяющих на ранних стадиях обнаружить развитие кризиса и оказать необходимую психотерапевтическую помощь.

## **II. Основные понятия**

**Подростковый возраст** – это период развития в жизни человека, следующий после детства и завершающийся переходом в юношеский возраст.

**Суицид** – это умышленное лишение себя жизни. Проблема детских суицидов присуща как неблагополучным семьям, так и семьям с внешними признаками социального и финансового благополучия.

**Суицидальная попытка** – это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.

**Суицидальным риском обозначают** – вероятность совершения самоубийства; склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

**Психологическое благополучие** – это сбалансированность эмоциональных процессов, развитая способность к волевому саморегулированию и оцениванию своих возможностей.

**Суицидомания** – непреклонное влечение пациента покончить с собой, покинуть этот мир.

**Профилактика суицидального поведения** — это система государственных, социально-экономических, медицинских, психологических, педагогических и иных мероприятий, направленных на предупреждение развития суицидального поведения (суицидальных тенденций, суицидальных попыток и завершенных суицидов).

**Первичная профилактика суицидального поведения** — это работа, направленная на поиск внутренних суицидальных факторов.

**Вторичная профилактика суицидального поведения** — это комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов суицидального риска.

**Третичная профилактика суицидального поведения** - это реабилитация суицидента после выведения его из критического состояния, а также помощь близким и родственникам суицидента, которые также являются представителями группы суицидального риска.

### **III. Цель и задачи создания диагностического портфеля по выявлению суицидального риска у подростков**

**Цель:** подбор методик для своевременного выявления суицидального риска у подростков.



## **Задачи:**

1. Профилактика суицидального риска;
2. Выявление причины суицидального поведения;
3. Проверка эффективности коррекционной деятельности;
4. Помощь специалистам в подборе методик для выявления суицидального риска у подростков.

Для решения любой из задач необходимо иметь доступный и экономичный инструмент диагностики и кроме этого иметь возможность в его выборе (стандартизированные методы оценки суицидального риска у подростков, нестандартизированные методы оценки суицидального риска у подростков, метод анкетирования в психодиагностике суицидального риска, метод психодиагностической беседы, экспресс-диагностика).

Система организации психодиагностической работы с детьми и подростками позволяет своевременно выявлять и оказывать психологопедагогическую поддержку, комплексное сопровождение, не начиная работу после факта совершения суицида, а с целью профилактики (раннего выявления) суицидального поведения.

Диагностический портфель позволяет:

- упростить (ускорить) на диагностическом этапе деятельность практических психологов по профилактике и коррекции суицидального риска и намерений подростков;
- выходить на общие интегративные свойства и показатели суицидального поведения детей и подростков.

Психологическая диагностика детей и подростков направлена на определение степени выраженности суицидальных намерений, комплексного сопровождения и стратегий оказания психологической помощи. Работа

психодиагноста требует в первую очередь знания методов и методик психологического обследования суицидального поведения ребенка, хороших навыков в их практическом применении. Чтобы взаимодействие с обследуемым ребенком было корректным, специалист, осуществляющий диагностику должен точно представлять содержание и назначение методик, которыми он пользуется, знать их теоретическое обоснование и критерии надежности, валидности, достоверности. Кроме того, он должен четко ориентироваться в реальной ситуации обследования, видеть ответственность за получение, использование и хранение психологической информации всеми его участниками.

Диагностика суицидального поведения включает в себя выявление непосредственных суицидальных тенденций, ближайших суицидоопасных состояний и позиций личности, predisпозиционных суицидогенных личностных характеристик, форм и уровней дезадаптации); личностно-ситуационных факторов (конфликтов и суицидальных мотивов); групповых факторов риска (социально-демографических и прочих средовых).

В настоящее время опросники и анкеты являются одними из наиболее распространенных диагностических инструментов, используемых при оценке суицидального риска и намерений.

Специализированные опросники делят на две группы:

- методики, включающие относительно прямые вопросы о наличии суицидальных мыслей и переживаний;
- опросники выявляющие индивидуальные личностные факторы, наиболее тесно связанные с высокой вероятностью совершения суицида.

Для того, чтобы выбрать правильные и эффективные методики и опросники для профилактики и коррекции суицидального поведения используется метод психодиагностической беседы и метод самоотчета. Все

методики и методы рассчитаны на здоровых детей и подростков в психическом отношении.

Процедура психодиагностического исследования включает:

- 1.Подготовку к исследованию, определение целей и задач, подбор методик, их освоение.
- 2.Беседу с ребенком (подростком), установление положительного эмоционального контакта, формирование мотивации на выполнение заданий.
- 3.Проведение психодиагностики, рассчитанную по времени на возраст и особенности поведения ребенка.

## **1.Экспресс-диагностика выявления суицидального риска у подростков**

### **1.1.Скрининг-тест для выявления суицидального поведения Л. Юрьева**

Скрининговые вопросы	Да	Нет
-------------------------	----	-----

Можно начать с выяснения точки зрения, подростка на свою жизнь, удовлетворенность, которую он получает от неё:		
1. Чувствуете ли вы, что у вас есть будущее?		
2. Бывает ли у вас такое чувство, будто жизнь не стоит того, чтобы за нее держаться?		
3. Случалось ли вам когда-нибудь переживать совершенно беспросветное отчаяние и безнадежность?		
4. Не бывает ли у вас ощущения, что лучше бы умереть и оставить все это?		
Если ответ «жизнь не стоит того, чтобы ее продолжать», следует спросить:		
5. У вас когда-нибудь возникали мысли покончить с жизнью?		
6. Имели ли вы в прошлом мысли о совершении суицида?		
7. Совершали ли вы в прошлом суицидальную попытку?		

При положительных ответах следует продолжить вопросы для оценки суицидального риска:

- Текущие мысли о суициде.
- Планы или отношения пациента к суициду.
- Предыдущие эпизоды суицидальных мыслей.

Альтернативы суициду, или какими путями пациент избегал суицида (уход от опасной ситуации, призыв другого на помощь и пр.).

Большинство больных отвечает на такие вопросы честно, но особенно надо быть осторожными с теми, кто уклоняется от ответа.

Если не выявляем конкретно ничего в суицидальном плане, можно спросить:

- «Многие люди имеют суицидальные мысли.

- Как Вы решили, что не смогли бы совершить самоубийство?
- «Вы планировали, что именно должны Вы сделать?»
- Если речь идет о передозировке лекарственных препаратов, вопрос целесообразно сформулировать конкретнее, например:
- «Не пытались ли вы накапливать таблетки?»
- Что вас удержало?
- Сделаны ли вами какие-либо распоряжения на случай смерти?
- Вы намеревались довести это до конца?

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

№	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.

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

Ниже приводится 20 утверждений о Вашем будущем. Пожалуйста, прочтите внимательно каждое и отметьте одно верное утверждение, которое наиболее точно отражает Ваши чувства в настоящее время. Обведите кружком слово ВЕРНО если Вы согласны с утверждением или слово НЕВЕРНО, если Вы не согласны. Среди утверждений нет правильных или неправильных. Пожалуйста, обведите ВЕРНО или НЕВЕРНО для всех утверждений. Не тратьте слишком много времени на одно утверждение.

01	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я жду будущего с надеждой и энтузиазмом
----	-------	---------	---

02	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Мне пора сдать, т.к. я ничего не могу изменить к лучшему
03	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Когда дела идут плохо, мне помогает мысль, что так не может продолжаться всегда
04	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я не могу представить, на что будет похожа моя жизнь через 10 лет
05	ВЕРНО	НЕВЕРНО	У меня достаточно времени, чтобы завершить дела, которыми я больше всего хочу заниматься
06	ВЕРНО	НЕВЕРНО	В будущем, я надеюсь достичь успеха в том, что мне больше всего нравится
07	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Будущее представляется мне во тьме
08	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я надеюсь получить в жизни больше хорошего, чем средний человек
09	ВЕРНО	НЕВЕРНО	У меня нет никаких просветов и нет причин верить, что они появятся в будущем
10	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Мой прошлый опыт хорошо меня подготовил к будущему
11	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Всё, что я вижу впереди – скорее, неприятности, чем радости
12	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я не надеюсь достичь того, чего действительно хочу
13	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Когда я заглядываю в будущее, я надеюсь быть счастливее, чем я есть сейчас
14	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Дела идут не так, как мне хочется
15	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я сильно верю в своё будущее
16	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я никогда не достигаю того, что хочу, поэтому глупо что-либо хотеть
17	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Весьма маловероятно, что я получу реальное удовлетворение в будущем
18	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Будущее представляется мне расплывчатым и неопределённым
19	ВЕРНО	НЕВЕРНО	В будущем меня ждёт больше хороших дней, чем плохих
20	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Бесполезно пытаться получить то, что я хочу, потому что, вероятно, я не добьюсь этого

### *Интерпретация*

Максимальный счёт – 20 баллов

0-3 балла – безнадёжность не

выявлена;

4-8 баллов – безнадёжность лёгкая;

9-14 баллов – безнадёжность умеренная;

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

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

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

Опросник позволяет диагностировать глубину переживания одиночества.

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

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

1. Бывает ли так, что Вы не находите понимания у близких (друзей)?
2. Возникает ли у Вас мысль, что по-настоящему Вы никому не нужны?
3. Бывает ли у Вас ощущение собственной заброшенности, покинутости в мире?
4. Испытываете ли Вы недостаток в дружеском общении?



5. Бывает ли у Вас чувство острой тоски по чему-то безвозвратно ушедшему, потерянному навсегда?
6. Чувствуете ли Вы перегруженность поверхностными социальными контактами, не дающими возможность истинного человеческого общения?
7. Присутствует ли у Вас ощущение собственной зависимости от других людей?
8. Способны ли Вы сейчас к истинному сопереживанию горя другого человека?
9. Можете ли Вы выразить человеку свое сопереживание, понимание, сочувствие?
10. Бывает ли так, что успех или везение другого человека вызывает у Вас чувство своей ущемленности, сожаление по поводу собственных неудач?
11. Проявляете ли Вы свою самостоятельность в решении сложных жизненных ситуаций?
12. Чувствуете ли Вы в себе достаточный резерв возможностей для того, чтобы самостоятельно решать жизненные задачи?

#### Обработка результатов и интерпретация

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

§ 12-16 баллов – человек не переживает сейчас одиночество;

§ 17-27 баллов – неглубокое переживание возможного одиночества;

§ 28-38 – глубокое переживание актуального одиночества;

§ 39-48 – очень глубокое переживание одиночества, погруженность в это состояние.

### 1.5. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества

#### Д. Рассела и М. Фергюсона

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

	Утверждения	Часто	Иногда	Редко	Никогда
1	Я несчастлив, занимаясь столькими вещами в одиночку				
2	Мне не с кем поговорить				

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	Мне не достает 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				

## Обработка результатов и интерпретация

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

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

## 2. Стандартизированные методы оценки суицидального риска у подростков

### 2.1. Методика Психодиагностика суицидальных намерений у детей «ПСН «В» (В. Войцех, А.Кучер, В. Костюкевич)

**Цель:** Исследование аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения

*Раздел I. Заполните, пожалуйста, предлагаемый опросный лист. Просьба писать разборчиво.*

1. Год рождения
2. Вы считаете свою семью:

богатой  
среднего достатка  
бедной

3. Вы растете и воспитываетесь:

с папой и мамой  
с мамой и отчимом  
с папой и мачехой  
только с папой  
только с мамой  
с родственниками  
в детском доме

4. Что Вам свойственно в большей степени?  
(Можно отметить несколько позиций)

ОПТИМИЗМ.  
НЕДОВЕРЧИВОСТЬ.  
ПЕССИМИЗМ.  
МНИТЕЛЬНОСТЬ.  
ЗАМКНУТОСТЬ.  
БЕСПОКОЙСТВО.  
ТРЕВОЖНОСТЬ.

5. Для Вас учеба это:

приятное время проведение.  
серьезный труд.  
невыносимое испытание.

6. Как Вы считаете:

употребление наркотиков и спиртного - вредно.  
употребление наркотиков вредно, а спиртного – допустимо.  
допустимо употребление и наркотиков и спиртного в небольших количествах.

7. Как часто Вы ощущаете себя счастливым?

часто.  
редко.  
почти никогда.

**8. Испытываете ли Вы чувство обиды, жалости к себе?**

Нет.  
Иногда.  
Да.

**9. Если бы лучший друг (подруга) Вас предал (а):**

вы бы его (ее) простили.  
просто разорвали бы отношения.  
вы бы его (ее) избили.

**10. Если бы Вы собрались с друзьями в поход, а родители Вас непустили, то Вы:**

смирились с мнением родителей.  
попытались бы их убедить, что они не правы.  
объявили бы им бойкот.

**11. Если учитель (преподаватель) поставил Вам незаслуженную двойку, то Вы:**

промолчите.  
попытаетесь двойку исправить.  
вступите с ним в конфликт.

**12. В автобусе Вы не уступили место старшим, и взрослые сделали замечание, при этом Вы:**

молча уступите место.  
сделаете вид, что не слышите.  
станете пререкаться.

**13. Если на улице Вас оскорбили, то Вы:**

молча уйдете.  
потребуете извинений.  
оскорбите в ответ.

**14. Занимались ли Вы ниже перечисленными видами спорта?**

Парашютным спортом.  
Боксом.  
Восточным единоборством.

**15. Если в подъезде Вы увидели брошенного или раненого щенка, то Вы:**

заберете его домой.  
пройдете мимо.  
выгоните щенка из подъезда.

**16. Кончал ли жизнь самоубийством (пытался покончить) кто-нибудь из Ваших родственников?**

Нет.  
Да.

**17. Переносили ли Вы перечисленные ниже заболевания(травмы)?**

инфекционные болезни в детстве.

черепно-мозговые травмы.

психические заболевания.

**18. Что Вы чувствуете по отношению к себе?**

способность преодолеть любые трудности самостоятельно.

гордость за достигнутое.

уверенность в своей уникальности, исключительности.

**19. Бывают ли у Вас конфликты с одноклассниками, друзьями?**

никогда.

иногда.

часто.

**20. Бывают ли у Вас конфликты с учителями (преподавателями)?** никогда.

иногда.

часто.

**21. Бывают ли у Вас конфликты с родителями?**

никогда.

иногда.

часто.

**22. Как часто Вам делают комплименты о том, как Вы выглядите?**

очень часто.

редко.

почти никогда.

**23. Как часто Вас хвалят за хорошо выполненную работу?**

очень часто.

редко.

почти никогда.

**24. Часто ли у Вас меняется настроение?**

в течение недели 2-3 раза.

в течение дня 2-3 раза.

в течение часа 2-3 раза.

**25. Ощущаете ли Вы чувство вины за происходящее?**

почти никогда.

иногда испытываю.

испытываю очень часто.

**26. Вы оцениваете отношения в Вашей семье как:**

хорошие.

удовлетворительные, но вызывающие тревогу.

критические.

**27. Люди, с которыми я пытаюсь находиться в**

**дружеских отношениях, очень часто причиняют мне**

**боль:**

нет, это абсолютно не так.

возможно это так. да это так.

**28. Я своей жизнью:**

доволен на 100 %.

доволен на 50 %.

не доволен вообще.

**29. Я считаю, что в некоторых ситуациях жизнь может потерять ценность для человека:**

нет, это абсолютно не так.

возможно это так.

да, это так.

**30. Мне кажется, окружающие плохо меня понимают, не ценят или даже недолюбливают:**

нет, это абсолютно не так.

возможно это так.

да, это так.

**31. В последнее время у меня подавленное состояние, будущее кажется мне безнадёжным:**

нет, это абсолютно не так.

возможно это так.

да, это так.

Каково Ваше мнение по поводу философских высказываний о смысле жизни и смерти?

**32. Я считаю, что можно оправдать людей, выбравших добровольную смерть:**

нет, это абсолютно не так.

возможно это так.

да, это так.

**33. Смысл жизни не всегда бывает ясен, иногда его можно потерять:**

нет, это абсолютно не так.

возможно это так.

да, это так.

**34. Я не осуждаю людей, которые совершают попытки уйти из жизни:**

нет, это абсолютно не так.

возможно это так.

да, это так.

**35. Выбор добровольной смерти человеком в обычной жизни, безусловно, может быть оправдан:**

нет, это абсолютно не так.

возможно это так.

да, это так.

**36. Я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предадут родные и близкие:**

нет, это абсолютно не так.

возможно это так. да, это так.

*Раздел 2. Профилактика самоубийств это целая наука: вытеснения боли, снятия стрессов, смены ориентиров, замены ценностей, возрождения духовности и нравственности.*

Для раннего выявления признаков суицидального поведения особое значение имеют:

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

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

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

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

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

Цель: исследование аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения

Объект: учащиеся 5- 11 класса

Форма проведения: индивидуальная и групповая.

**Инструкция:** Внимание ребенка сосредотачивается на тесте, цель которого вуалируется как определение интеллектуальных способностей ребенка. Ребенку зачитываются выражения, его задача соотнести их с



соответствующими колонками заранее подготовленной таблицы в бланке ответа. На обдумывание внутреннего смысла выражения и определение темы его содержания отводится 5-7 секунд. Если ребенок не может отнести услышанное выражение к какой-либо теме, он его пропускает. Убедившись, что ребенок готов к работе, приступите к чтению высказываний.

### Текст методики

1. Выкормил змейку на свою шейку.
2. Собрался жить, да взял и помер.
3. От судьбы не уйдешь.
4. Всякому мужу своя жена милее.
5. Загорелась душа до винного ковша.
6. Здесь бы умер, а там бы встал.
7. Беду не зовут, она сама приходит.
8. Коли у мужа с женою лад, то не нужен и клад.
9. Кто пьет, тот и горшки бьет.
10. Двух смертей не бывать, а одной не миновать.
11. Сидят вместе, а глядят врозь.
12. Утром был молодец, а вечером мертвец.
13. Вино уму не товарищ.
14. Доброю женою и муж честен.
15. Кого жизнь ласкает, тот и горя не знает.
16. Кто не родится, тот и не умрет.
17. Жена не лапоть, с ноги не сбросишь.
18. В мире жить - с миром быть.
19. Чай не водка, много не выпьешь.
20. В согласном стаде волк не страшен.
21. В тесноте, да не в обиде.
22. Гора с горою не сойдется, а человек с человеком столкнется.
23. Жизнь надокучила, а к смерти не привыкнуть.
24. Болячка мала, да болезнь велика.
25. Не жаль вина, а жаль ума.
26. Вволю наешься, да вволю не наживешься.
27. Жизнь прожить - что море переплыть: побарахтаешься, да и ко дну.
28. Всякий родится, да не всякий в люди годится.
29. Других не суди, на себя погляди.
30. Хорошо тому жить, кому не о чем судить.
31. Живет - не живет, а проживать - проживает.
32. Все вдруг пропало, как внешний лед.

33. Без копейки рубль щербатый.
34. Без осанки и конь корова.
35. Не место красит человека, а человек - место.
36. Болезнь человека не красит.
37. Влетел орлом, а прилетел голубем.
38. Хорошо тому щеголять, у кого денежки звенят.
39. В уборке и пень хорош.
40. Доход не живет без хлопот.
41. Нашла коса на камень.
42. Нелады да свары хуже пожара.
43. Заплати грош, да посади в рожь - вот будет хорош!
44. Кто солому покупает, а кто и сено продает.
45. Седина бобра не портит.
46. Бешеному дитяти ножа не давати.
47. Не годы старят, а жизнь.
48. В долгах как в шелках.
49. Бранись, а на мир слово оставляй.
50. Зеленый седому не указ.
51. А нам что черт, что батька.
52. Моя хата с краю, ничего не знаю.
53. Лежачего не бьют.
54. Что в лоб, что по лбу - все едино.
55. Все люди как люди, а ты шиш на блюде.
56. Ученье свет, а не ученье - тьма.
57. И медведь из запаса лапу сосет.
58. Жирен кот, коль мясо не жрет.
59. Выношенная шуба не греет.
60. Совесть спать не дает.
61. Вали с больной головы на здоровую.
62. Мал, да глуп - за то и бьют.
63. Не в бороде честь - борода и козла есть.
64. Одно золото не стареется.
65. Наш пострел везде поспел.
66. Муху бьют за назойливость.
67. Надоел горше горькой редки.
68. Живет на широкую ногу.
69. Легка ноша на чужом плече.
70. Не в свои сани не садись.
71. Чужая одежда - не надежда.
72. Высоко летаешь, да низко садишься.
73. Двум господам не служат.
74. Мягко стелет, да твердо спать.
75. За одного битого двух небитых дают.

76. За худые дела слетит и голова.
77. Говорить умеет, да не смеет.
78. Кто до денег охоч, тот не спит и всю ночь.
79. Кабы не дырка во рту, так бы в золоте ходил.
80. Красив в строю, силен в бою.
81. Гори все синим пламенем.
82. Бараны умеют жить: у них самая паршивая овца в каракуле ходит.
83. Если все время мыслить, то на что же существовать.
84. На птичьих правах высоко взлетишь.
85. Взялся за гуж, не говори, что не дюж.

### Бланк ответов

	Поставьте «+» в графу с темой услышанного высказывания
Алкоголь, наркотики	
Несчастливая любовь	
Противоправные действия	
Деньги и проблемы с ними	
Добровольный уход из жизни	
Семейные неурядицы	
Потеря смысла жизни	
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	
Отношения с окружающими	

### Обработка результатов

После заполнения бланка подсчитывается количество отметок в каждой колонке. Ответы интерпретируются на основе таблиц 1-6. О наличии суицидального риска свидетельствует результат, полученный в колонке "Добровольный уход из жизни". Результаты, полученные по остальным показателям, дают информацию о других факторах суицидального риска как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.

Таблица № 1 (мальчики 5-7 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	13-15	Более 15
Несчастливая любовь	10-12	Более 12
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	16-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10-11	Более 11
Семейные неурядицы	12-14	Более 14
Потеря смысла жизни	12-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-13	Более 13
Отношения с окружающими	15-18	Более 18

Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 2 (девочки 5-7 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	10-11	Более 11
Несчастливая любовь	9-11	Более 11
Противоправные действия	12-14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	15-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10-11	Более 11
Семейные неурядицы	13-14	Более 14
Потеря смысла жизни	12-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	13-14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	12-14	Более 14
Отношения с окружающими	15-18	Более 18

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 3 (мальчики 8-9 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	11-12	Более 12
Несчастливая любовь	11-13	Более 13

Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	16-18	Более 18
Добровольный уход из жизни	10-12	Более 12
Семейные неурядицы	11-13	Более 13
Потеря смысла жизни	11-12	Более 12
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	10-12	Более 12
Отношения с окружающими	14-16	Более 16

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 4 (девочки 8-9 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	11-12	Более 12
Несчастливая любовь	11-12	Более 12
Противоправные действия	13-14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	16-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	9-11	Более 11
Семейные неурядицы	11-12	Более 12
Потеря смысла жизни	11-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-12	Более 12
Отношения с окружающими	15-16	Более 16

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

Таблица № 5 (мальчики 10-11 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	10-11	Более 11
Несчастливая любовь	8-10	Более 10
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18-20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7-8	Более 8
Семейные неурядицы	11-13	Более 13
Потеря смысла жизни	11-12	Более 12
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-12	Более 12
Отношения с окружающими	19-23	Более 23

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

## **2.2.Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению «СОП» (А.Н. Орел)**

Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) является стандартизированным тест-опросником, предназначенным для измерения готовности (склонности) подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения. Опросник представляет собой набор специализированных психодиагностических шкал, направленных на измерение готовности (склонности) к реализации отдельных форм отклоняющегося поведения.

Методика предполагает учет и коррекцию установки на социально желательные ответы испытуемых.

Шкалы опросника делятся на содержательные и служебную. Содержательные шкалы направлены на измерение психологического содержания комплекса связанных между собой форм девиантного поведения, то есть социальных и личностных установок, стоящих за этими поведенческими проявлениями.

Служебная шкала предназначена для измерения предрасположенности испытуемого давать о себе социально-одобряемую информацию, оценки достоверности результатов опросника в целом, а также для коррекции результатов по содержательным шкалам в зависимости от выраженности установки испытуемого на социально-желательные ответы.

Таким образом, методика включает два варианта, содержащие следующие наборы шкал.

### **Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) А.Н. Орел.**

#### **Вариант «Ж».**

Инструкция. Перед вами имеется ряд утверждений. Они касаются некоторых сторон вашей жизни, вашего характера, привычек. Прочтите первое утверждение и решите, верно ли данное утверждение по отношению к вам. Если верно, то на бланке ответов рядом с номером, соответствующим утверждению, в квадратике под обозначением «ДА» поставьте крестик или галочку. Если оно неверно, то поставьте крестик или галочку в квадратике под обозначением «НЕТ». Если вы затрудняетесь с ответом, то постарайтесь выбрать вариант ответа, который все-таки больше соответствует вашему мнению. Затем таким же образом отвечайте на все пункты опросника. Если ошибетесь, то зачеркните ошибочный ответ и поставьте тот, который считаете нужным. Помните, что вы высказываете собственное мнение о себе в настоящий момент. Здесь не может быть «плохих» или «хороших»,

«правильных» или «неправильных» ответов. Не обдумывайте ответы очень долго, важна ваша первая реакция на содержание утверждений. Отнеситесь к работе внимательно и серьезно. Небрежность, а также стремление «улучшить» или «ухудшить» ответы приводят к недостоверным результатам. В случае



затруднений еще раз прочитайте эту инструкцию или обратитесь к тому, кто проводит тестирование.

### Текст варианта «Ж»

1. Я стремлюсь в одежде следовать самой современной моде или даже опережать ее.
2. Бывает, что я откладываю на завтра то, что должна сделать сегодня.
3. Если бы была такая возможность, то я бы с удовольствием пошла служить в армию.
4. Бывает, что иногда я ссорюсь с родителями.
5. Чтобы добиться всего, девушка иногда может и подраться.
6. Я бы взялась за опасную для здоровья работу, если бы за нее хорошо платили.
7. Иногда я ощущаю такое сильное беспокойство, что просто не могу усидеть на месте.
8. Я иногда люблю немного посплетничать.
9. Мне нравятся профессии, связанные с риском для жизни.
10. Мне нравится, когда моя одежда и внешний вид раздражают людей старшего поколения.
11. Только глупые и трусливые люди выполняют все правила и законы.
12. Я предпочла бы работу, связанную с переменами и путешествиями, даже если она и опасна для жизни.
13. Я всегда говорю только правду.
14. Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества – это нормально.
15. Даже если я злюсь, то стараюсь никого не ругать.
16. Я с удовольствием смотрю боевики.
17. Если меня обидели, то я обязательно должна отомстить.
18. Человек должен иметь право выпивать, сколько он хочет и где он хочет.
19. Если моя подруга опаздывает к назначенному времени, то я обычно сохраняю спокойствие.
20. Мне часто бывает трудно сделать работу к точно определенному сроку.
21. Иногда я перехожу улицу там, где мне удобнее, а не там, где положено.
22. Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь сильно захочешь.
23. Бывало, что я не слушалась родителей.
24. В автомобиле я больше ценю безопасность, чем скорость.
25. Я думаю, что мне бы понравилось заниматься каратэ или похожим видом спорта.
26. Мне бы понравилась работа официантки в ресторане.
27. Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.
28. Иногда мне так и хочется сделать себе больно.

- 29.Мое отношение к жизни хорошо описывает пословица: «Семь раз отмерь, один раз отрежь».
- 30.Я всегда плачу за проезд в общественном транспорте.
- 31.Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.
- 32.Я всегда выполняю обещания, даже если мне это невыгодно.
- 33.Бывает, что мне так и хочется выругаться.
- 34.Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».
- 35.Бывало, что я случайно попадала в неприятную историю после употребления спиртных напитков.
- 36.Я часто не могу заставить себя продолжать какое-либо занятие после обидной неудачи.
- 37.Многие запреты в области секса старомодны и их можно отбросить.
- 38.Бывает, что иногда я говорю неправду.
- 39.Терпеть боль назло всем бывает даже приятно.
- 40.Я лучше соглашусь с человеком, чем стану спорить.
- 41.Если бы я родилась в давние времена, то стала бы благородной разбойницей.
- 42.Добиваться победы в споре нужно любой ценой.
- 43.Бывали случаи, когда мои родители, другие люди высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпила.
- 44.Одежда должна с первого взгляда выделять человека среди других в толпе.
- 45.Если в фильме нет ни одной приличной драки – это плохое кино.
- 46.Бывает, что я скучаю на уроках.
- 47.Если меня кто-то случайно задел в толпе, то я обязательно потребую извинений.
- 48.Если человек раздражает меня, то я готова высказать ему все, что о нем думаю.
- 49.Во время путешествий и поездок я люблю отклоняться от обычных маршрутов.
- 50.Мне бы понравилась профессия дрессировщицы хищных зверей.
- 51.Мне нравится ощущать скорость при быстрой езде на автомобиле и мотоцикле.
- 52.Когда я читаю детектив, то мне часто хочется, чтобы преступник ушел от преследования.
- 53.Бывает, что я с интересом слушаю неприличный, но смешной анекдот.
- 54.Мне нравится иногда смущать и ставить в неловкое положение окружающих.
- 55.Я часто огорчаюсь из-за мелочей.
- 56.Когда мне возражают, я часто взрываюсь и отвечаю резко.

57. Мне нравится слушать или читать о кровавых преступлениях или о катастрофах.
58. Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.
59. Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.
60. Я считаю вполне нормальным, если девушка курит.
61. Мне нравится состояние, которое наступает, когда выпьешь в меру и в хорошей компании.
62. Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимала, что сейчас не время и не место.
63. Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.
64. Некоторые люди побаиваются меня.
65. Я бы хотела присутствовать при казни преступника, справедливо приговоренного к высшей мере наказания.
66. Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.
67. Если бы я могла, то с удовольствием поучаствовала бы в автомобильных гонках.
68. Когда у меня плохое настроение, ко мне лучше не подходить.
69. Иногда у меня бывает такое настроение, что я готова первой начать драку.
70. Я могу вспомнить случай, когда я настолько разозлилась, что хватала первую попавшуюся под руки вещь и ломала ее.
71. Я всегда требую, чтобы окружающие уважали мои права.
72. Мне бы хотелось из любопытства прыгнуть с парашютом.
73. Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.
74. Счастливы те, кто умирают молодыми.
75. Я получаю удовольствие, когда немного рискую.
76. Когда человек в пылу спора прибегает к ругательствам – это допустимо.
77. Я часто не могу сдерживать свои чувства.
78. Бывало, что я опаздывала на уроки.
79. Мне нравятся компании, где все подшучивают друг над другом.
80. Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.
81. Часто я не могу удержаться от спора, если кто-то не согласен со мной.
82. Иногда случалось, что я не выполняла школьное домашнее задание.
83. Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.
84. Бывают случаи, когда я могу ударить человека.
85. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.
86. Бывает, что мне приходится скрывать от взрослых некоторые свои поступки.
87. Наивные простаки сами заслуживают того, чтобы их обманывали.
88. Иногда я бываю так раздражена, что громко кричу.

- 89.Только неожиданные и опасные обстоятельства позволяют мне по-настоящему проявить себя.
- 90.Я бы попробовала какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знала, что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.
- 91.Когда я стою на мосту, то меня так и тянет прыгнуть вниз.
- 92.Всякая грязь меня пугает или вызывает сильное отвращение.
- 93.Когда я злюсь, то мне хочется громко обругать виновника моих неприятностей.
- 94.Я считаю, что люди должны отказаться от всякого употребления спиртных напитков.
- 95.Я бы с удовольствием покатила на горных лыжах с крутого склона.
- 96.Иногда, если кто-то причиняет мне боль, то это бывает даже приятно.
- 97.Я бы с удовольствием занималась в бассейне прыжками с вышки.
- 98.Мне иногда не хочется жить.
- 99.Чтобы добиться успеха в жизни, девушка должна быть сильной и уметь постоять за себя.
- 100.По-настоящему уважают только тех людей, кто вызывает у окружающих страх.
- 101.Я люблю смотреть выступления боксеров.
- 102.Я могу ударить человека, если решу, что он серьезно оскорбил меня.
- 103.Я считаю, что уступить в споре – это значит показать свою слабость.
- 104.Мне нравится готовить, заниматься домашним хозяйством.
- 105.Если бы я могла прожить жизнь заново, то я бы хотела стать мужчиной, а не женщиной.
- 106.В детстве мне хотелось стать актрисой или певицей.
107. В детстве я была всегда равнодушна к игре в куклы.

**Методика диагностики склонности котклоняющемуся поведению (СОП)  
А.Н. Орел.**

**Вариант «М».**

**Инструкция.** Перед вами имеется ряд утверждений. Они касаются некоторых сторон вашей жизни, вашего характера, привычек. Прочтите первое утверждение и решите, верно ли данное утверждение по отношению к вам. Если верно, то на бланке ответов рядом с номером, соответствующим утверждению, в квадратике под обозначением «ДА» поставьте крестик или галочку. Если оно неверно, то поставьте крестик или галочку в квадратике под обозначением «НЕТ». Если вы затрудняетесь с ответом, то постарайтесь выбрать вариант ответа, который все-таки больше соответствует вашему мнению. Затем таким же образом отвечайте на все пункты опросника. Если ошибетесь, то зачеркните ошибочный ответ и поставьте тот, который считаете нужным. Помните, что вы высказываете собственное мнение о себе в настоящий момент. Здесь не может быть «плохих» или «хороших», «правильных» или «неправильных» ответов. Не обдумывайте ответы очень

долго, важна ваша первая реакция на содержание утверждений. Отнеситесь к работе внимательно и серьезно. Небрежность, а также стремление «улучшить» или «ухудшить» ответы приводят к недостоверным результатам. В случае затруднений еще раз прочитайте эту инструкцию или обратитесь к тому, кто проводит тестирование. Не делайте никаких пометок в тексте.

#### **Текст варианта «М»**

1. Я предпочитаю одежду неярких, приглушенных тонов.
2. Бывает, что я откладываю на завтра то, что должен сделать сегодня.
3. Я охотно записался бы добровольцем для участия в каких-либо боевых действиях.
4. Бывает, что иногда я ссорюсь с родителями.
5. Тот, кто в детстве не дрался, вырастает маменькиным сынком и ничего не может добиться в жизни.
6. Я бы взялся за опасную работу, если бы за нее хорошо заплатили.
7. Иногда я ощущаю такое сильное беспокойство, что просто не могу усидеть на месте.
8. Иногда бывает, что я немного хвастаюсь.
9. Если бы мне пришлось стать военным, то я хотел бы быть летчиком-истребителем.
10. Я ценю в людях осторожность и осмотрительность.
11. Только слабые и трусливые люди выполняют все правила и законы.
12. Я предпочел бы работу, связанную с переменами и путешествиями, даже если она опасна для жизни.
13. Я всегда говорю только правду.
14. Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества – это вполне нормально.
15. Даже если я злюсь, то стараюсь не прибегать к ругательствам.
16. Я думаю, что мне бы понравилось охотиться на львов.
17. Если меня обидели, то я обязательно должен отомстить.
18. Человек должен иметь право выпивать столько, сколько он хочет.
19. Если мой приятель опаздывает к назначенному времени, то я обычно сохраняю спокойствие.
20. Мне обычно затрудняет работу требование сделать ее к определенному сроку.
21. Иногда я перехожу улицу там, где мне удобно, а не там, где положено.
22. Некоторые правила и запреты можно отбросить, если испытываешь сильное сексуальное (половое) влечение.
23. Я иногда не слушаюсь родителей.
24. Если при покупке автомобиля мне придется выбирать между скоростью и безопасностью, то я выберу безопасность.
25. Я думаю, что мне понравилось бы заниматься боксом.
26. Если бы я мог свободно выбирать профессию, то стал бы дегустатором вин
27. Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.
28. Иногда мне так и хочется сделать себе больно.

- 29.Мое отношение к жизни хорошо описывает пословица: «Семь раз отмерь, один раз отрежь».
- 30.Я всегда покупаю билет в транспорте.
- 31.Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.
- 32.Я всегда выполняю обещания, даже если мне это невыгодно.
- 33.Бывает, что мне так и хочется выругаться.
- 34.Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».
- 35.Бывало, что я случайно попадал в драку после употребления спиртных напитков.
- 36.Мне редко удается заставить себя продолжать работу после ряда обидных неудач.
- 37.Если бы в наше время проводились бои гладиаторов, то я бы обязательно в них поучаствовал.
- 38.Бывает, что иногда я говорю неправду.
- 39.Терпеть боль назло всем бывает даже приятно.
- 40.Я лучше соглашусь с человеком, чем стану спорить.
- 41.Если бы я родился в давние времена, то стал бы благородным разбойником.
- 42.Если нет другого выхода, то спор можно разрешить и дракой.
- 43.Бывали случаи, когда мои родители, другие взрослые высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил.
- 44.Одежда должна с первого взгляда выделять человека среди других.
- 45.Если в фильме нет ни одной приличной драки – это плохое кино.
- 46.Иногда я скучаю на уроках.
- 47.Если меня кто-то случайно задел в толпе, то я обязательно потребую от него извинений.
- 48.Если человек раздражает меня, то я готов высказать ему все, что о нем думаю.
- 49.Во время путешествий и поездок я люблю отклоняться от обычных маршрутов.
- 50.Мне бы понравилась профессия дрессировщика хищных зверей.
- 51.Если уж ты сел за руль мотоцикла, то стоит ехать только очень быстро.
- 52.Когда я читаю детектив, то мне часто хочется, чтобы преступник ушел от преследования.
- 53.Иногда я просто не могу удержаться от смеха, когда слышу неприличную шутку.
- 54.Я стараюсь избегать в разговоре выражений, которые могут смутить окружающих.
- 55.Я часто огорчаюсь из-за мелочей.
- 56.Когда мне возражают, я часто взрываюсь и отвечаю резко.

57. Мне больше нравится читать о приключениях, чем о любовных историях.
58. Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.
59. Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.
60. Меня раздражает, когда девушки курят.
61. Мне нравится состояние, которое наступает, когда выпьешь в меру и в хорошей компании.
62. Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал, что сейчас не время и не место.
63. Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.
64. Мне легко заставить других людей бояться меня, и иногда ради забавы я это делаю.
65. Я смог бы своей рукой казнить преступника, справедливо приговоренного к высшей мере наказания.
66. Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.
67. Я хотел бы поучаствовать в автомобильных гонках.
68. Когда у меня плохое настроение, ко мне лучше не подходить.
69. Иногда у меня бывает такое настроение, что я готов первым начать драку.
70. Я могу вспомнить случаи, когда я был таким злым, что хватал первую попавшуюся под руки вещь и ломал ее.
71. Я всегда требую, чтобы окружающие уважали мои права.
72. Мне понравилось бы прыгать с парашютом.
73. Вредное воздействие алкоголя и табака на человека сильно преувеличивают.
74. Я редко даю сдачи, даже если кто-то ударит меня.
75. Я не получаю удовольствия от ощущения риска.
76. Когда человек в пылу спора прибегает к «сильным» выражениям – это нормально.
77. Я часто не могу сдерживать свои чувства.
78. Бывало, что я опаздывал на уроки.
79. Мне нравятся компании, где все подшучивают друг над другом.
80. Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.
81. Часто я не могу удержаться от спора, если кто-то не согласен со мной.
82. Иногда случалось, что я не выполнял школьное домашнее задание.
83. Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.
84. Мне кажется, что я не способен ударить человека.
85. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.
86. Бывает, что мне приходится скрывать от взрослых некоторые свои поступки.
87. Наивные простаки сами заслуживают того, чтобы их обманывали.
88. Иногда я бываю так раздражен, что стучу по столу кулаком.

89.Только неожиданные обстоятельства и чувство опасности позволяют мне настоящему проявить себя.

90.Я бы попробовал какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал, что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.

91.Когда я стою на мосту, то меня иногда так и тянет прыгнуть вниз.

92.Всякая грязь меня пугает или вызывает сильное отвращение.

93.Когда я злюсь, то мне хочется кого-нибудь ударить.

94.Я считаю, что люди должны отказаться от всякого употребления спиртных напитков.

95.Я мог бы на спор влезть на высокую фабричную трубу.

96.Временами я не могу справиться с желанием причинить боль другим людям.

97. Ямог бы после небольших предварительных объясненийуправлять вертолетом.

### Ключи для подсчета первичных «сырых» баллов

Мужской вариант	
Не т	Да
<b>1. Шкала установки на социально-желательные ответы</b>	
2, 4, 6, 21, 23, 33, 38, 47, 54, 79, 83, 97	13, 30, 32
<b>2. Шкала склонности к нарушению норм и правил</b>	
1, 10, 55, 61, 66, 93	11, 22, 34, 41, 44, 50, 53, 59, 80, 86, 91
<b>3. Шкала склонности к аддиктивному поведению</b>	
95	14, 18, 22, 26, 27, 31, 34, 35, 43, 46, 59, 60, 62, 63, 64, 67, 74, 81, 91
<b>4. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению</b>	
24, 76	3, 6, 9, 12, 16, 27, 28, 37, 39, 51, 52, 58, 68, 73, 90, 91, 92, 96, 98
<b>5. Шкала склонности к агрессии и насилию</b>	
15, 40, 75, 85	3, 5, 16, 17, 25, 37, 42, 45, 48, 49, 51, 65, 66, 70, 71, 72, 77, 82, 89, 94, 97
<b>6. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций</b>	
29	7, 19, 20, 36, 49, 56, 57, 69, 70, 71, 78, 84, 89,

	94
<b>7. Шкала склонности к делинквентному поведению</b>	
55, 61, 86	18, 26, 31, 34, 35, 42, 43, 44, 48, 52, 62, 63, 64, 67, 74, 91, 94
<b>Женский вариант</b>	
Нет	Да
<b>1. Шкала установки на социально-желательные ответы</b>	
2, 4, 8, 21, 33, 38, 54, 79, 83, 87	13, 30, 32



<b>2. Шкала склонности к нарушению норм и правил</b>	
10, 86, 93	1, 11, 22, 34, 37, 41, 44, 50, 53, 55, 59, 61, 80, 88, 91
<b>3. Шкала склонности к аддиктивному поведению</b>	
95	14, 18, 22, 26, 27, 31, 34, 35, 43, 59, 60, 62, 63, 64, 67, 74, 81, 91
<b>4. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению</b>	
24	3, 6, 9, 12, 27, 28, 39, 51, 52, 58, 68, 73, 75, 76, 90, 91, 92, 96, 97, 98, 99
<b>5. Шкала склонности к агрессии и насилию</b>	
15, 40	3, 5, 16, 17, 25, 42, 45, 48, 49, 51, 65, 66, 71, 77, 82, 85, 89, 94, 101, 102, 103, 104
<b>6. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций</b>	
29	7, 19, 20, 36, 49, 56, 57, 69, 70, 71, 78, 84, 89, 94
<b>7. Шкала склонности к делинквентному поведению</b>	
93	1, 3, 7, 11, 25, 28, 31, 35, 43, 48, 53, 58, 61, 63, 64, 66, 79, 98, 99, 102
<b>8. Шкала принятия женской социальной роли</b>	
3, 5, 9, 16, 18, 25, 41, 45, 51, 58, 61, 68, 73, 85, 96, 106	93, 95, 105, 107, 108

Пункты 23, 46, 47, 72, 100 являются маскировочными и содержательно не интерпретируются. Некоторые пункты опросника входят одновременно в несколько шкал.

При каждом совпадении ответа с ключом присваивается один балл. По каждой шкале подсчитывается суммарный балл.

Результаты интерпретируются путем сравнения с тестовыми нормами.

Если результаты по шкале больше на 1S тестовой нормы, измеряемое свойство можно считать ярко выраженным, если меньше на 1S, то измеряемое свойство можно считать маловыраженным.

Если у подростка были обнаружены тенденции к делинквентному поведению, то имеет смысл сравнить результаты этого подростка с нормами «делинквентной» подвыборки.

#### Обработка результатов теста

Далее производится подсчет первичных («сырых») баллов и их перевод в стандартные T-баллы.

Каждому ответу при соответствии с ключом присваивается один балл. Затем по каждой шкале подсчитывается первичный суммарный балл, который затем при необходимости подвергается коррекции в связи с действием фактора специальной желательности в соответствии с процедурой, описанной выше.

Затем производится перевод «сырых» баллов в стандартные T-баллы. В том случае, если у пользователя имеются набранные им специализированные тестовые нормы, то перевод в стандартные T-баллы производится по формуле:

$T=10 * (X_i - M) / (S + 50)$ , где

$X_i$  - первичный («сырой») балл по шкале;

$M$  - среднее значение первичного суммарного балла по шкале в выборке стандартизации;

$S$  - стандартное отклонение значений первичных баллов в выборке стандартизации.

Варианты коэффициентов коррекции в зависимости от значений «сырого» балла по шкале № 1

**Мужской вариант методики**

В случае, если первичный балл по шкале № 1 <i>меньше или равен 6 баллам</i> для «обычных» испытуемых, то коэффициент коррекции составляет:	В случае, если первичный балл по шкале № 1 <i>меньше или равен 6 баллам -деликвентных</i>    испытуемых,
<ul style="list-style-type: none"> <li>Для шкалы № 2 = 0,3</li> <li>Для шкалы № 3 = 0,3</li> <li>Для шкалы № 4 = 0,2</li> <li>Для шкалы № 5 = 0,2</li> <li>Для шкалы № 6 = 0,3</li> <li>Для шкалы № 7 = 0,2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для шкалы № 2 = 0,3</li> <li>• Для шкалы № 3 = 0,5</li> <li>• Для шкалы № 4 = 0,3</li> <li>• Для шкалы № 5 = 0,2</li> <li>• Для шкалы № 6 = 0,3</li> <li>• Для шкалы № 7 = 0,5</li> </ul>
В случае, если первичный балл по шкале № 1 <i>больше 6 баллов</i> как для «обычных»  , так и для «деликвентных»   испытуемых, то коэффициент коррекции составляет:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для шкалы № 2 = 0,7</li> <li>• Для шкалы № 3 = 0,6</li> <li>• Для шкалы № 4 = 0,4</li> <li>• Для шкалы № 5 = 0,5</li> <li>• Для шкалы № 6 = 0,3</li> <li>• Для шкалы № 7 = 0,5</li> </ul>

**Женский вариант методики**

В случае, если испытуемые относятся к подвыборке «обычных» испытуемых, то коэффициент коррекции составляет	В случае, если испытуемые заведомо относятся к подвыборке «деликвентных» испытуемых, то коэффициент коррекции составляет:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Для шкалы № 2 = 0,4</li> <li>Для шкалы № 3 = 0,4</li> <li>Для шкалы № 4 = 0,2</li> <li>Для шкалы № 5 = 0,3</li> <li>Для шкалы № 6 = 0,5</li> <li>Для шкалы № 7 = 0,4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для шкалы № 2 = 0,4</li> <li>• Для шкалы № 3 = 0,4</li> <li>• Для шкалы № 4 = 0,3</li> <li>• Для шкалы № 5 = 0,4</li> <li>• Для шкалы № 6 = 0,5</li> <li>• Для шкалы № 7 = 0,5</li> </ul>

Тестовые нормы для СОП. Нормальная выборка		
Шкалы	M	S
1	2,2	2,

	7	0
2	7,7 3	2, 8 8

3	9,23	4,59
4	10,36	3,41
5	12,47	4,23
6	8,04	3,29
7	7,17	4,05

Таблица норм при переводе «сырых» баллов в Т-баллы

“Сырой” балл	Т-баллы						
	Шкалы						
	1	2	3	4	5	6	7
0	35		26				30
1	44	27	28	24	24	26	32
2	50	31	30	26	27	30	34
3	55	34	33	29	29	33	37
4	58	37	35	32	31	37	39
5	62	40	37	35	34	40	41
6	65	43	39	37	36	44	43
7	67	46	42	40	39	48	46
8	70	50	44	43	41	51	48
9	74	53	46	45	43	55	50
10	85	56	48	48	46	58	53
11	89	59	50	51	48	62	55
12		63	53	54	51	65	57
13		66	55	56	53	69	59
14		69	57	59	55	73	62
15		72	59	62	58	77	64
16		75	62	64	60	81	66
17		78	64	67	62	85	68
18		81	66	70	65		71
19		84	68	72	67		73
20		87	70	75	70		75
21		90	72	78	72		77
22			74	81	74		79
23			76	84	77		81
24			78	87	79		83
25			80	90	81		85

26			82		83		87
27			84		85		
28					87		
29					89		

### *Описание шкал и их интерпретация*

#### **Шкала установки на социальную желательность(служебная шкала)**

Данная шкала предназначена для измерения готовности испытуемого представлять себя в наиболее благоприятном свете с точки зрения социальной желательности.

Показатели *от 50 до 60 T-баллов* свидетельствует об умеренной тенденции давать при заполнении опросника социально-желательные ответы. Показатели *свыше 60 баллов* свидетельствуют о тенденции испытуемого демонстрировать строгое соблюдение даже малозначительных социальных норм, умышленном стремлении показать себя в лучшем свете, о настороженности по отношению к ситуации обследования.

Результаты, находящиеся в диапазоне *70-89 баллов* говорят о высокой настороженности испытуемого по отношению к психодиагностической ситуации и о сомнительной достоверности результатов по основным шкалам. О восприятии ситуации как экспертной одновременно с умеренно высокими показателями по шкале № 1 также свидетельствует их резкое понижение по основным диагностическим шкалам и повышение по шкале женской социальной роли.

Для мужской популяции превышение суммарного первичного балла по шкале социальной желательности значения 11 первичных баллов свидетельствуют о недостоверности результатов по основным шкалам.

Показатели *ниже 50 T-баллов* говорят о том, что испытуемый не склонен скрывать собственные нормы и ценности, корректировать свои ответы в направлении социальной желательности.

Отмечено также, что младшие подростки (14 лет и младше) не способны длительное время следовать установке на социально-желательные ответы.

Одновременно высокие показатели по служебной шкале и по основным шкалам (кроме шкалы 8) свидетельствуют либо о сомнительной достоверности результатов, либо о диссоциации в сознании испытуемого известных ему и реальных норм поведения.

#### **1. Шкала склонности к преодолению норм и правил**

Данная шкала предназначена для измерения предрасположенности испытуемого к преодолению каких-либо норм и правил, склонности к отрицанию общепринятых норм и ценностей, образцов поведения.

Результаты, лежащие в диапазоне *50-60 Т-баллов*, свидетельствуют о выраженности вышеуказанных тенденций, о неконформистских установках испытуемого, о его склонности противопоставлять собственные нормы и ценности групповым, о тенденции «нарушать спокойствие», искать трудности, которые можно было бы преодолеть.

Показатели, находящиеся в диапазоне *60-70 Т-баллов*, свидетельствуют о чрезвычайной выраженности неконформистских тенденций, проявлении негативизма и заставляют сомневаться в достоверности результатов тестирования по данной шкале.

Результаты *ниже 50 Т-баллов* по данной шкале свидетельствуют о конформных установках испытуемого, склонности следовать стереотипам и общепринятым нормам поведения. В некоторых случаях при условии сочетания с достаточно высоким интеллектуальным уровнем испытуемого и тенденции скрывать свои реальные нормы и ценности такие оценки могут отражать фальсификацию результатов

## **2. Шкала склонности к аддиктивному поведению**

Данная шкала предназначена для измерения готовности реализовать аддиктивное поведение.

Результаты в диапазоне *50-70 Т-баллов* по данной шкале свидетельствуют о предрасположенности испытуемого к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, о склонностях к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем. Кроме того, эти результаты свидетельствуют об ориентации на чувственную сторону жизни, о наличии «сенсорной жажды», о гедонистически ориентированных нормах и ценностях.

Показатели *свыше 70 Т-баллов* свидетельствует о сомнительности результатов либо о наличии выраженной психологической потребности в аддиктивных состояниях, что необходимо выяснять, используя дополнительные психодиагностические средства.

Показатели *ниже 50 Т-баллов* свидетельствуют либо о невыраженности вышеперечисленных тенденций, либо о хорошем социальном контроле поведенческих реакций.

## **3. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению**

Данная шкала предназначена для измерения готовности реализовать различные формы аутоагрессивного поведения. Объект измерения очевидно частично пересекается с психологическими свойствами, измеряемыми шкалой № 3.

Результаты, находящиеся в диапазоне *50-70 Т-баллов* по шкале №4

свидетельствуют о низкой ценности собственной жизни, склонности к риску, выраженной потребности в острых ощущениях, о садо-мазохистских тенденциях.

Результаты *свыше 70 Т-баллов* свидетельствуют о сомнительной достоверности результатов.

Показатели *ниже 50 Т-баллов* по данной шкале свидетельствуют об отсутствии готовности к реализации саморазрушающего поведения, об отсутствии тенденции к соматизации тревоги, отсутствии склонности к реализации комплексов вины в поведенческих реакциях.

#### **4. Шкала склонности к агрессии и насилию**

Данная шкала предназначена для измерения готовности испытуемого к реализации агрессивных тенденций в поведении.

Показатели, лежащие в диапазоне 50-60 Т-баллов, свидетельствуют о наличии агрессивных тенденций у испытуемого. Показатели, находящиеся в диапазоне 60-70 Т-баллов, свидетельствуют об агрессивной направленности личности во взаимоотношениях с другими людьми, о склонности решать проблемы посредством насилия, о тенденции использовать унижение партнера по общению как средство стабилизации самооценки, о наличии садистических тенденций.

Показатели *свыше 70 Т-баллов* говорят о сомнительной достоверности результатов.

Показатели, лежащие ниже 50 Т-баллов, свидетельствуют о невыраженности агрессивных тенденций, о неприемлемости насилия как средства решения проблем, о нетипичности агрессии как способа выхода из фрустрирующей ситуации. Низкие показатели по данной шкале в сочетании с высокими показателями по шкале социальной желательности свидетельствуют о высоком уровне социального контроля поведенческих реакций.

#### **5. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций**

Данная шкала предназначена для измерения склонности испытуемого контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций (*Внимание!* Эта шкала имеет обратный характер).

Показатели, лежащие в пределах *60-70 Т-баллов*, свидетельствует о слабости волевого контроля эмоциональной сферы, о нежелании или неспособности контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций. Кроме того, это свидетельствует о склонности реализовывать негативные эмоции непосредственно в поведении, без задержки, о несформированности волевого контроля своих потребностей и чувственных влечений.

Показатели *ниже 50 Т-баллов* по данной шкале свидетельствуют о

невыраженности этих тенденций, о жестком самоконтроле любых поведенческих эмоциональных реакций, чувственных влечений.

## 6. Шкала склонности к деликвентному поведению

Название шкалы носит условный характер, так как шкала сформирована из утверждений, дифференцирующих «обычных» подростков и лиц с зафиксированными правонарушениями, вступавших в конфликт с общепринятым образом жизни и правовыми нормами.

На наш взгляд, данная шкала измеряет готовность (предрасположенность) подростков к реализации деликвентного поведения. Выражаясь метафорически, шкалы выявляет «деликвентный потенциал», который лишь при определенных обстоятельствах может реализоваться в жизни подростка.

Результаты, находящиеся в диапазоне *50-60 Т-баллов*, свидетельствуют о наличии деликвентных тенденций у испытуемого и о низком уровне социального контроля.

Результаты *выше 60 Т-баллов* свидетельствуют о высокой готовности к реализации деликвентного поведения.

Результаты *ниже 50 Т-баллов* говорят о невыраженности указанных тенденций, что в сочетании с высокими показателями по шкале социальной желательности может свидетельствовать о высоком уровне социального контроля.

Необходимо также учитывать, что содержание и структура деликвентного поведения у юношей и девушек существенно отличаются и соответственно различаются пункты, входящие в шкалу деликвентности для женского и мужского видов методики.

## МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ (СОП)

### Бланк регистрации ответов

Ф И О \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_

№ п.п	Да	Нет	№ п.п	Да	Нет	№ п.п	Да	Нет	№ п.п	Да	Нет	№ п.п	Да	Нет
1			23			45			67			89		

2			24			46			68			90		
3			25			47			69			91		
4			26			48			70			92		
5			27			49			71			93		
6			28			50			72			94		
7			29			51			73			95		
8			30			52			74			96		
9			31			53			75			97		
10			32			54			76			98		
11			33			55			77			99		
12			34			56			78			100		
13			35			57			79			101		
14			36			58			80			102		
15			37			59			81			103		
16			38			60			82			104		
17			39			61			83			105		
18			40			62			84			106		
19			41			63			85			107		
20			42			64			86					
21			43			65			87					
22			44			66			88					

Таблица № 6 (девочки 10-11 класс)

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	9	Более 9
Несчастливая любовь	8-10	Более 10
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18-20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7-8	Более 8
Семейные неурядицы	12-13	Более 13



Потеря смысла жизни	11-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-13	Более 13
Отношения с окружающими	22-25	Более 25

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

При анализе результата тестирования целесообразно помнить, что наличие суицидального риска определяет результат, полученный в колонке "Добровольный уход из жизни", а результаты остальных показателей дают информацию о факторе, который способствует формированию суицидальных намерений.

Если результат колонки "Добровольный уход из жизни" меньше представленных в интерпретационной таблице показателей, то это означает, что риск суицидального поведения невысок, но при этом можно судить о других факторах, представленных в остальных колонках, как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.

### 2.3. Опросник суицидального риска «ОСР» (А.Г. Шмелёв)

**Проблема диагностики суицидального риска** (вероятности совершения человеком попытки к самоубийству) выходит за пределы задач медицинской психологии и психиатрии, так как в наше время общего повышенного уровня психической напряженности населения с проблемами суицидальных намерений может столкнуться психолог, работающий в любой отрасли практической психологии. Очевидно, доступный и экономичный инструмент приближенной экспресс-диагностики суицидального риска нужен и семейному консультанту, и психологу-воспитателю, работающему с трудными подростками, и психологу, занятому вопросами адаптации к деятельности в экстремальных условиях и реабилитации после психотравматического стресса, и психологам, обеспечивающим мониторинг и психологическую поддержку руководителям, призванным постоянно решать тяжелейшие и ответственные проблемы, связанные с судьбами людей.

**Цель измерения суицидального риска** заключается в своевременном выявлении уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства путем направления клиента в центры оказания профессиональной медико-психологической помощи. Как и в случае диагностики острых психических заболеваний, **диагностика суицидального риска** предпринимается для того, чтобы вовремя определить уровень курабельности клиента обычными немедицинскими средствами психологической помощи, которыми располагает психолог, не являющийся врачом, профессиональным психиатром.

В том случае, если в ходе работы с клиентом (обычно на самых первых шагах знакомства) складывается впечатление о том, что у него настолько ослаблены ресурсы психологической адаптации к своей жизненной ситуации, что под вопрос ставится смысл его существования, вполне оправданно рекомендовать клиенту выполнить особую методику на суицидальный риск.

В чем **смысл создания отдельного краткого опросника суицидального риска (ОСР)**? Действительно, если исходить из того, что любой клиент всегда может выполнить полную методику ММРІ из 566 пунктов, включающую в себя в качестве одной из сотен дополнительных шкал шкалу суицидального риска, то кажется, что в самостоятельной методике особой надобности нет. Но, по-видимому, как показывает опыт практического психологического консультирования, как раз в наиболее острых ситуациях клиент может быть настолько депрессивен, настолько может быть повышена его психическая истощаемость и выражена апатия к любым воздействиям, не имеющим отношения к волнующей его проблеме, что предъявление громоздкой методики с массой вопросов может исказить реальную картину.

Конечно, в рамках такой тонкой и сложной проблемы, как проблема момента зарождения подозрений о серьезной деструктивной депрессии, просто нет и не может быть стопроцентных рецептов, однозначно предписывающих

специалисту-практику, когда и в каких условиях может или, наоборот, не может применяться та или иная методика. В этом вопросе всегда последнее слово оказывается за специалистом, имеющим возможность непосредственно наблюдать за клиентом. И если такой специалист считает, что приемлемо проведение ММРІ, дающей, безусловно, гораздо больше информации о клиенте, то это будет вполне оправданным решением. ОСР предназначен для того, чтобы не конкурировать, а дополнять ММРІ применительно к проблемам практической суицидологии.

По сравнению с другими одношкальными методиками, так или иначе измеряющими уровень эмоциональной дезадаптации (опросники тревожности, нейротизма и др.), в ОСР имеет место попытка качественной квалификации симптоматики — выявления индивидуального стиля и содержания суицидальных намерений данного человека.

Первоначально ОСР планировался как специализированный опросник, направленный не только на выявление интегрального показателя, но и на измерение профиля по девяти субшкалам. Однако в ходе эмпирической валидизации и отбора пунктов авторам пока еще не удалось сделать достаточно наполненными отдельные субшкалы. На сегодняшний день они содержат слишком мало валидных пунктов для того, чтобы пользоваться ими как количественными индикаторами.

Вместе с тем, уместно раскрыть содержание субшкальных диагностических концептов с тем, чтобы прояснить концепцию ОСР в целом.

**1. Демонстративность (Д).** Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оценка с внешних позиций, 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. К этой субшкале относятся пункты № 12, 14, 20, 22, 27 опросника.

**2. Аффективность (А).** Доминирование эмоций над эмоциональным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно, эмоционально. Крайний вариант — блокада интеллекта. Пункты № 1, 10, 20, 23, 28, 29.

**3. Уникальность (У).** Восприятие себя, ситуации и, возможно, собственной жизни в целом как явление исключительное, не похожее на другие и, следовательно, подразумевающее исключительные варианты выхода, в частности суицид. Данная шкала тесно связана с феноменом «непроницаемости» для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт. Пункты № 1, 12, 14, 22, 27.

**4. Несостоятельность (Н).** Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, "выключенное" из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей

несостоятельности. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внутреннего монолога — «Я плох». Пункты № 2, 3, 6, 7, 17.

**5. Социальный пессимизм (СП).** Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружением. СП тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. Экстрапунитивность определяется по формуле внутреннего монолога «Вы все недостойны меня». Пункты № 5, 11, 13, 15, 17, 22, 25.

**6. Слом культурных барьеров (СКБ).** Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере приемлемым. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. Крайний вариант — инверсия ценности жизни и смерти. При отсутствии выраженных пиков по привлекательным.

другим шкалам это может свидетельствовать только об «эстетизации смерти». Одна из возможных внутренних причин культа смерти — доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самостоятельность: «Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования». Пункты № 8, 9, 18.

**7. Максимализм (М).** Инфантильный максимализм ценностных установок. Максимализация ценностей значимости малейшей потери с одновременной минимализацией ценностей значимости имеющихся достижений. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта из какой-то одной сферы. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах. Пункты № 4, 16.

**8. Временная перспектива (ВП).** Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы, глобального страха неудач и поражений в будущем. Пункты № 2, 3, 12, 24, 25, 27.

**9. Антисуицидальный фактор (АФ).** Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снижает 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. Пункты № 19, 21.

Методика применяется в том случае, когда психолог на основе предшествующего исследования выявил высокую вероятность суицидального поведения. Тестированию должна предшествовать беседа, в ходе которой психолог должен проявить максимум внимания и сочувствия.

### **Обработка результатов:**

Баллы подсчитываются отдельно по каждому фактору. Ответу «да» соответствует 1 балл. Количество утверждений по каждому из факторов принимается за 100. Количество баллов переводится в проценты. По процентному соотношению определяется индивидуальный стиль суицидальной динамики.

### **Изучаемые критерии:**

**1. Демонстративность.** При условии высоких баллов. Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемые 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.** При условии высоких баллов. Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте (6 баллов) аффективная блокада интеллекта.

**3. Уникальность.** При условии высоких баллов. В восприятии себя, ситуации и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, непохожего на другие и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности суицид. Тесно связан с феноменом "непроницаемости для опыта", т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.

**4. Несостоятельность.** При условии высоких баллов. 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 несостоятельности. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внутреннего монолога: "Я плох". Возможно наличие "комплекса неполноценности".

**5. Социальный пессимизм.** При условии высоких баллов. Отрицательная концепция принятия окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружением. Социальный пессимизм тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибутики.

При низких оценках по шкале "Несостоятельность"(0 - 3) экстрапунитивность выражается в форме внутреннего диалога: "Вы все недостойны меня!!!"

**6. Слом культурных барьеров.** Культ самоубийств. При условии низких оценок. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение, делающих его привлекательным. Заимствование

суицидальных моделей из литературы и кино. В крайнем варианте инверсия ценностей жизни и смерти. В отсутствие выраженных пиков по другим шкалам - "эстетизация смерти" (например, ситуация "вечного самоубийцы в романе Германа Гессе "Степной волк"). 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.** При условии низких оценок. Инфантильный максимализм ценностных установок. Максимализация ценностей, значимость малейшей потери с одновременной минимизацией ценностей значимости имеющихся достижений. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах.

**8. Временная перспектива.** При условии высоких баллов. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальной среде неудач и поражений в будущем.

**9. Антисуицидальный фактор.** При условии низких оценок. Даже при высокой выраженности всех остальных факторов, есть факторы, которые снижают глобальный суицидальный риск: глубокое понимание чувства ответственности за близких; чувство долга; представление о греховности самоубийства; не эстетичности самоубийства; боязнь боли и физических страданий.

В определенном смысле это показатели наличия уровня предпосылок для психокоррекционной работы.

### Текст опросника

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. Работать Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью более, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением.
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 ставить 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, отличались бы от тех, в которых Вы оказались, если бы Вы были другим человеком.
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 Вы. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете мысли об этом выкинуть из головы.
28. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

### Таблица №1 (ключ)

Шкалы	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

### Бланк регистрации ответов

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



## **2.4.Методика определения степени риска совершения суицида (И.А. Погодин)**

Предлагаемая методика призвана способствовать психологам, социологам, врачам в установлении степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжелых жизненных ситуациях. Вместе с тем ее могут использовать педагоги, работники социальных и правоохранительных органов для подтверждения своих выводов о людях, которые по своим поведенческим и другим признакам находятся в условиях жизненного кризиса или в пресуицидальном состоянии.

Основу методики составляет специальная карта, в которую включен 31 фактор риска суицида. Наличие и степень выраженности каждого из этих факторов необходимо установить у обследуемого индивида. Сбор информации осуществляется традиционными методами, которые широко используются психологами: наблюдение, индивидуальные беседы, изучение и анализ документов. Лучше узнать человека помогает обобщение мнений о нем знакомых с ним людей, сопоставление результатов наблюдений и выводов, сделанных из бесед с его окружением. Достоверность методики повышается с расширением источников информации и способов изучения личности.

На основании материала, предшествующего изучению личности исследуемого, а также по результатам свободной беседы с ним постарайтесь отметить наличие выраженности у него перечисленных в карте факторов. При этом напротив каждого фактора поставьте его условный «вес» в соответствии с таблицей. Так, например, при наличии факторов 8, 9, 11-31 напротив них ставится «вес» +1; если они слабо выражены +0,5; если не выявлены - 0; если фактор отсутствует, ставится -0,5. «Вес» факторов 5-7 оценивается баллами от -0,5 до +2, а факторов 1-4, 10 от -0,5 до +3.

Нулем оцениваются также характеристики факторов 7-10 у лиц, не достигших среднего возраста начала половой жизни (19 лет) и вступления в брак (21 год). Затем вычисляется алгебраическая сумма «весов» всех факторов. Если полученная величина меньше, чем 8,8, риск суицида незначителен. Если эта величина колеблется от 8,8 до 15,4, то имеется риск совершения суицидальной попытки. В случае, когда сумма «весов» превышает 15,4, риск суицида исследуемого лица велик, а в случае наличия в анамнезе попытки самоубийства значителен риск ее повтора. При наличии цифр, превышающих критические

значения риска суицида, необходимо немедленно обратиться к врачам и провести клинико-психологическое обследование.

**Карта риска суицидальности. Изучаемые факторы:**

I. Данные анамнеза

1. Возраст первой суицидальной попытки — до 18 лет.
2. Ранее имела место суицидальная попытка.
3. Суицидальные попытки у родственников.
4. Развод или смерть одного из родителей (до 18 лет).
5. Недостаток тепла в семье в детстве или юношестве.
6. Полная или частичная безнадзорность в детстве.
7. Начало половой жизни -16 лет и ранее.
8. Ведущее место в системе ценностей принадлежит любовным отношениям.
9. Производственная сфера не играет важной роли в системе ценностей.
10. В анамнезе имел место развод.

II. Актуальная конфликтная ситуация

11. Ситуация неопределенности, ожидания.
12. Конфликт в области любовных или супружеских отношений.
13. Продолжительный служебный конфликт.
14. Подобный конфликт имел место ранее.
15. Конфликт, отягощенный неприятностями в других сферах жизни.
16. Субъективное чувство непреодолимости конфликтной ситуации.
17. Чувство обиды, жалости к себе.
18. Чувство усталости, бессилия.
19. Высказывания с угрозой суицида.

III. Характеристика личности

20. Эмоциональная неустойчивость.
21. Импульсивность.
22. Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов.
23. Доверчивость.
24. Эмоциональная вязкость, неподвижность.
25. Болезненное самолюбие.
26. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений.
27. Напряженность потребностей (сильно выраженное желание достичь своей цели, высокая интенсивность данной потребности).
28. Настойчивость.
29. Решительность.
30. Бескомпромиссность.
31. Низкая способность к образованию компенсаторных механизмов, вытеснению фрустрирующих факторов.

**«Вес» факторов риска суицида в зависимости от его наличия, выраженности и значимости**

Характеристика наличия факторов	Номера факторов		
	8; 9; 11-31	5-7	1-4; 10
Отсутствует (фактор)	-0,5	-0,5	-0,5
Слабо выражен	+ 0,5	+1,0	+1,5
Присутствует	+ 1,0	+2,0	+3,0
Наличие не выявлено		0	0

## 2.5. Методика определения склонности к суицидальным реакциям «СР-45»

(П.И. Юнацкевич)

Методика предназначена для выявления склонности к суицидальным реакциям.

**Инструкция:** Вам будут предложены утверждения, касающиеся Вашего здоровья и характера. Если Вы согласны с утверждением, поставьте «+» в графе «Да», если нет – поставьте «-» в графе «Нет». Над ответами старайтесь долго не задумываться, правильных или неправильных ответов нет.

Обследуемому предлагается ответить на 45 вопросов, имеющих порядковую нумерацию от 1 до 45. Ответы фиксируются на бланке, используемом при обследовании, с индексацией «да», если ответ положительный, и «нет», если ответ отрицательный. Вопросы являются адекватными суицидальным проявлениям. Использование данных вопросов и утверждений в качестве дополнительного стимульного материала позволяет при проведении обследования выявлять лиц, имеющих склонность к суицидальным реакциям, и формировать из них группу риска.

№ п.п.	Утверждения	+	-
1	Как Вы считаете, может ли жизнь потерять ценность для человека в некоторой ситуации?		
2	Жизнь иногда хуже смерти.		
3	В прошлом у меня была попытка уйти из жизни.		
4	Меня многие любят, понимают и ценят.		
5	Можно оправдать безнадежно больных, выбравших добровольную смерть.		
6	Я не думаю, что сам могу оказаться в безнадежном положении.		
7	Смысл жизни не всегда бывает ясен, его можно иногда потерять или не найти.		
8	Как Вы считаете, оказавшись в ситуации, когда Вас предадут близкие и родные, Вы сможете жить дальше?		
9	Я иногда думаю о своей добровольной смерти.		
10	В любой ситуации я буду бороться за свою жизнь, чего бы мне это не стоило.		
11	Всегда и везде стараюсь быть абсолютно честным человеком.		
12	У меня, в принципе, нет недостатков.		
13	Может быть, дальше я жить не смогу.		
14	Удивительно, что некоторые люди, оказавшись в безвыходном положении, не хотят покончить с собой.		
15	Чувство обреченности в итоге приводит к добровольному уходу из жизни.		
16	Если потребуется, то можно будет оправдать свой уход из жизни.		
17	Мне не нравится играть со смертью в одиночку.		
18	Часто именно первое впечатление о человеке является определяющим.		
19	Я пробовал разные способы ухода из жизни.		
20	В критический момент я всегда могу справиться с собой.		
21	В школе я всегда отличался (отличалась) только хорошим поведением.		
22	Могу обманывать окружающих, чтобы ухудшить свое положение.		
23	Вокруг меня достаточно много нечестных людей.		
24	Однажды я выбирал несколько способов покончить с собой.		
25	Довольно часто меня пытаются обмануть или ввести в заблуждение.		
26	Я бы не хотел моментальной смерти после тяжелых переживаний.		

27	Я стал бы жить дальше, если бы случилась мировая ядерная война.		
28	Человек волен поступать со своей жизнью так, как ему хочется, даже если он ищет смерти		
29	Если человек не умеет представлять себя в выгодном свете перед руководством, то он многое теряет.		
30	Никому никогда не писал предсмертную записку.		
31	Однажды пытался покончить с собой.		

32	Никогда не бывает безвыходных ситуаций.		
33	Пробовал покончить с собой таким образом, чтобы не чувствовать сильной боли.		
34	Надо уметь скрывать свои мысли от других, даже если им нет до меня дела.		
35	Душа человека, наверное, испытывает облегчение, если сама оставляет этот мир.		
36	Могу оправдать любой свой поступок.		
37	Если я что-то делаю, а мне начинают мешать, то я все равно буду делать то, что задумал.		
38	Чтобы человеку избавиться от неизлечимой болезни и перестать мучиться, он, наверное, должен сам прекратить свои муки и уйти из этой жизни добровольно.		
39	Бывает, сомневаюсь в психическом здоровье некоторых моих знакомых.		
40	Однажды решался покончить с собой.		
41	Меня беспокоит отсутствие чувства счастья.		
42	Я никогда не иду на нарушение закона даже в мелочах.		
43	Иногда мне хочется заснуть и не проснуться.		
44	Однажды мне было очень стыдно из-за того, что хотелось бы уйти из жизни.		
45	Даже в самой тяжелой ситуации я буду бороться за свою жизнь, чего бы мне это не стоило.		

Интерпретация: методика констатирует начальный уровень развития склонности личности к суициду в период ее обследования. При наличии конфликтной ситуации, других негативных условий и деформирующейся мотивации витального существования (ослабление мотивации дальнейшей жизни) эта склонность может развиваться.

**«Ключ» Склонность к суицидным реакциям**

«Да» (+)	«Нет» (-)
1, 2, 3, 5, 9, 13, 14, 15, 16, 19, 22, 24, 28, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 43, 44	4, 6, 8, 10, 17, 20, 26, 27, 30, 32, 45

«Ключ» шкалы «лжи» (L) «Да» (+)	«Нет» (-)
11, 12, 18, 21, 23, 25, 29, 34, 39	42

Подсчитывается количество совпадений ответов с «ключом». Оценочный коэффициент (Sr) выражается отношением количества совпадающих ответов к максимально возможному числу совпадений (40):

$Sr = N/35 \pm 0,07$ , где N количество совпадающих с «ключом» ответов.

Показатели, полученные по этой методике, могут варьироваться от 0 до 1. Показатели, близкие к 1, свидетельствуют о высоком уровне склонности к суицидальным реакциям, близкие к нулю - о низком уровне.

#### Шкала оценок склонности к суицидальным реакциям (S).

Уровень оценки S	Уровень проявления	Оценка
0.01 – 0.23	Низкий	5
0.24 – 0.38	Ниже среднего	4
0.39 – 0.59	Средний	3
0.60 – 0.74	Выше среднего	2
0.75 – 1.00	Высокий	1

У обследуемых, получивших оценку «4», может возникнуть суицидальная реакция только на фоне длительной психической травматизации и при реактивных состояниях психики.

Для обследуемых, получивших оценку «3», «потенциал» склонности к суицидным реакциям не отличается высокой устойчивостью.

Обследуемые, получившие оценку «2», отнесены к группе суицидного риска с высоким уровнем проявления склонности к суицидным реакциям. Они могут при испытываемых затруднениях в военно-профессиональной адаптации совершить суицидную попытку или реализовать саморазрушающее поведение.

Обследуемые, получившие оценку «1», обладают очень высоким уровнем проявления склонности к суицидным реакциям. Очевидно, они переживают ситуацию внутреннего и внешнего конфликта и нуждаются в дополнительной медико-психолого-педагогической помощи.

Оценочный коэффициент (L) выражается отношением количества совпадающих ответов к максимально возможному числу совпадений (10):

$L = N/10 \pm 0,16$ , где N - количество совпадающих с «ключом» ответов.

Показатели, полученные по шкале «лжи», могут варьироваться от 0 до 1.

Показатели, близкие к 1, свидетельствуют о высоком стремлении приукрасить себя и неадекватности ответов, близкие к нулю - о низком уровне и относительно надежной (при условии  $L < 0,6 + 0,16$ ) достоверности результатов обследования.

## 2.6. Изучение склонности подростков к суицидальному поведению (СПСП)

**М.В. Горской**

А.Н. Амбрумова считает, что суицидальное поведение, т.е. весь комплекс мыслей, намерений и действий, которые связаны с суицидом, есть следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого макросоциального конфликта. Ситуация конфликта приводит к суицидальным действиям при наличии трех факторов: социокультурных особенностей воспитания, неблагоприятного социального окружения, совокупности индивидуальных особенностей (личностная тревожность, фрустрация, негативное восприятие окружающего; отсутствие осознанного стремления к жизни).

Наличие неблагоприятного социального окружения – обычно основная причина, побуждающая подростка к совершению суицидальной попытки. Именно в ближайшем окружении он может найти или потерять опору, поддерживающую его в жизни.

Опросник дает возможность определить уровень тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности.

Напротив каждого утверждения стоят три цифры: 2, 1, 0. Если утверждение Вам подходит, то обведите цифру 2; если не совсем подходит, то – цифру 1; если не подходит – 0.

- |   |       |
|---|-------|
| 1. Часто я не уверен в своих силах  | 2 1 0 |
| 2. Нередко мне кажется безысходным положение, из которого можно было бы найти выход | 2 1 0 |
| 3. Я часто оставляю за собой последнее слово  | 2 1 0 |
| 4. Мне трудно менять свои привычки  | 2 1 0 |
| 5. Я часто из-за пустяков краснею   | 2 1 0 |
| 6. Неприятности меня сильно расстраивают, и я падаю духом                           | 2 1 0 |
| 7. Нередко я перебиваю собеседника в разговоре                                      | 2 1 0 |
| 8. Я с трудом переключаюсь с одного дела на другое                                  | 2 1 0 |
| 9. Я часто просыпаюсь ночью   | 2 1 0 |
| 10. При крупных неприятностях я обычно виню только себя                             | 2 1 0 |
| 11. Меня легко рассердить   | 2 1 0 |
| 12. Я очень осторожен к переменам в моей жизни                                      | 2 1 0 |
| 13. Я легко впадаю в уныние   | 2 1 0 |
| 14. Несчастья и неудачи ничему меня не учат   | 2 1 0 |
| 15. Мне приходится делать замечания другим  | 2 1 0 |
| 16. В споре меня трудно переубедить   | 2 1 0 |
| 17. Меня волнуют даже воображаемые неприятности                                     | 2 1 0 |
| 18. Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесполезной                            | 2 1 0 |
| 19. Я хочу быть авторитетом среди окружающих  | 2 1 0 |
| 20. Нередко у меня не выходят из головы мысли, от которых следовало бы избавиться   | 2 1 0 |



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

### Ключ:

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

При обработке результатов подсчитывается количество ответов «1» и «2», совпавших с ключом. За каждый совпавший с ключом ответ «2» начисляется 2 балла, за ответ «1» — начисляется 1 балл. Затем ответы по каждой шкале суммируются. Средний балл по каждой шкале – 10. Превышение его свидетельствует о преобладании исследуемого качества в структуре личности.

Характеристики, которые исследуются в опроснике, имеют следующие определения:

- ✓ личностная тревожность — склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги;
- ✓ фрустрация — психическое состояние, возникающее вследствие реальной или воображаемой помехи, препятствующей

- ✓ агрессивность – повышенная психологическая активность, стремление к лидерству путем применения силы по отношению к другим людям;
- ✓ ригидность – затрудненность в изменении намеченной субъектом деятельности в условиях, объективно требующей ее перестройки

Бланк ответов СПСП

Дата обследования: (число, месяц, год) \_\_\_\_\_ Код  
 респондента \_\_\_\_\_ Пол: \_\_\_\_\_

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

- |   |       |
|---|-------|
| 1. Часто я не уверен в своих силах  | 2 1 0 |
| 2. Нередко мне кажется безвыходным положение, из которого можно было бы найти выход | 2 1 0 |
| 3. Я часто оставляю за собой последнее слово  | 2 1 0 |
| 4. Мне трудно менять свои привычки  | 2 1 0 |
| 5. Я часто из-за пустяков краснею   | 2 1 0 |
| 6. Неприятности меня сильно расстраивают, и я падаю духом                           | 2 1 0 |
| 7. Нередко я перебиваю собеседника в разговоре                                      | 2 1 0 |
| 8. Я с трудом переключаюсь с одного дела на другое                                  | 2 1 0 |
| 9. Я часто просыпаюсь ночью   | 2 1 0 |
| 10. При крупных неприятностях я обычно виню только себя                             | 2 1 0 |
| 11. Меня легко рассердить   | 2 1 0 |
| 12. Я очень осторожен к переменам в моей жизни                                      | 2 1 0 |
| 13. Я легко впадаю в уныние   | 2 1 0 |
| 14. Несчастья и неудачи ничему меня не учат   | 2 1 0 |
| 15. Мне приходится делать замечания другим  | 2 1 0 |
| 16. В споре меня трудно переубедить   | 2 1 0 |
| 17. Меня волнуют даже воображаемые неприятности                                     | 2 1 0 |
| 18. Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесполезной                            | 2 1 0 |
| 19. Я хочу быть авторитетом среди окружающих  | 2 1 0 |
| 20. Нередко у меня не выходят из головы мысли, от которых следовало бы избавиться   | 2 1 0 |
| 21. Меня пугают трудности, с которыми мне предстоит встретиться в жизни             | 2 1 0 |
| 22. Нередко я чувствую себя незащищенным  | 2 1 0 |
| 23. В любом деле я не довольствуюсь малым, я хочу добиться максимального успеха     | 2 1 0 |
| 24. Я легко сближаюсь с людьми  | 2 1 0 |
| 25. Я часто копаюсь в своих недостатках   | 2 1 0 |
| 26. Иногда у меня бывает состояние отчаяния   | 2 1 0 |
| 27. Мне трудно сдерживать себя, когда я рассержен                                   | 2 1 0 |

28.Я сильно переживаю, если в моей жизни что-то неожиданно меняется	2 1 0
29. Меня легко убедить	2 1 0
30.Я чувствую растерянность, когда у меня возникают трудности	2 1 0
31. Предпочитаю руководить, а не подчиняться	2 1 0
32. Нередко я проявляю упрямство	2 1 0
33. Меня беспокоит состояние моего здоровья	2 1 0
34. В трудные минуты я иногда веду себя по-детски	2 1 0
35. У меня резкая, грубоватая жестикуляция	2 1 0
36. Я неохотно иду на риск	2 1 0
37. Я с трудом переношу время ожидания	2 1 0
38. Я думаю, что никогда не смогу исправить свои недостатки	2 1 0
39. Я мстителен	2 1 0
40. Меня расстраивают даже незначительные нарушения моих планов	2 1 0

## 2.7.Методика диагностики суицидальных наклонностей «Суицидальная мотивация» (Ю.Р. Вагин)

### Инструкция:

Вам предлагается ответить на 35 утверждений, заполнив опросник или ответив устно, используя для этого 4 варианта ответа:

- "да" - в том случае, если Вы полностью согласны с утверждением;
- "частично" - если высказывание не полностью соответствует Вашим переживаниям;
- "сомневаюсь" - если Вы не уверены, подходит Вам высказывание или нет.
- "нет" - в том случае, если Вы уверены, что данное высказывание не соответствует Вашим переживаниям.

1. Думал, что если умру, то всем будет только лучше.
2. В жизни потерялся какой-то главный смысл.
3. Мне казалось, что только смерть может избавить меня от страдания.
4. Думал доказать что-то хотя бы своей смертью. 5 Я думал, что не имею права больше жить.
6. Думал умереть и пусть попробуют пожить без меня.
7. Я надеялся, что после смерти меня ждет что-то лучшее.
8. Я хотел умереть, потому что из-за меня слишком много проблем.
9. Казалось, что все хорошее осталось позади, а впереди ничего нет.
10. Думал, что лучше умереть, чем так мучиться.
11. Когда тебя не понимают, то ничего больше не остается.
12. Я думал, что своей смертью смогу искупить свою вину.
13. Было так больно и обидно, что хотелось отомстить.
14. Я думал умереть здесь, чтобы иметь возможность возродиться к новой жизни.
15. Думал, что моя смерть что-то изменит к лучшему вокруг.
16. Потому что жизнь утратила какой-либо интерес.
17. Я уже не мог больше терпеть все это.
18. По-другому я не смог бы ничего доказать.
19. Мне казалось, что я сам во всем виноват и должен понести наказание.
20. Я хорошо понимал, что своей смертью причину боль и даже хотел этого.
21. Мне хотелось уйти туда к тем (или к тому), кого я люблю.
22. Я не хотел быть обузой для окружающих.
23. Во мне кончилась какая-то сила для жизни.
24. Если бы мне не было так больно - я бы даже не думал о смерти.
25. Мне кажется, что меня просто никто не замечает.
26. Только я сам могу судить себя за все.
27. Своей смертью я хотел наказать.
28. Думал, что, может быть, там я буду более счастливым, чем здесь.
29. Хотелось умереть, чтобы никому не мешать.
30. Меня не устраиваю та жизнь, которая ждала меня впереди.
31. Мне казалось, что если жизнь приносит только боль – лучше умереть.
32. Думал, что, может быть, после моей смерти что-то поймут.
33. Мне хотелось быть самому себе и судьей и палачом.

34. Было легкое удовлетворение от мысли, что своей смертью я создам проблему.

35. Я думал о смерти, как о пути к новой жизни.

### Обработка и интерпретация результатов:

Тест позволяет выявить и количественно оценить семь основных мотивационных аспектов суицидального поведения:

1. Альтруистическая мотивация (смерть ради других);
2. Аномическая мотивация (потеря смысла жизни);
3. Анестетическая мотивация (невыносимость страдания);
4. Инструментальная мотивация (манипуляция другими);
5. Аутопунитическая мотивация (самонаказание);
6. Гетеропунитическая мотивация (наказание других);
7. Поствиталяная мотивация (надежда на что-то лучшее после смерти).

Каждому из вышеприведенных мотивационных комплексов соответствует 5 высказываний.

№	Наименование мотивации	№ соответствующего вопроса
1	Альтруистическая	1, 8, 15, 22, 29
2	Анемическая	2, 9, 16, 23, 30
3	Анестетическая	3, 10, 17, 24, 31
4	Инструментальная	4, 11, 18, 25, 32
5	Аутопунитическая	5, 12, 19, 26, 33
6	Гетеропунитическая	6, 13, 20, 27, 34
7	Поствиталяная	7, 14, 21, 28, 35

Каждый из вариантов ответа оценивается количественно в баллах: "да" - 3 балла, "частично" - 2 балла, "сомневаюсь" - 1 балл, "нет" - 0 баллов.

Общая сумма баллов по всем 5 высказываниям, относящимся к одному из мотивационных комплексов, определяет выраженность данного комплекса.

Максимальная выраженность может равняться соответственно:  $5 \times 3 = 15$  баллов.

Минимальная - 0 баллов.

На основании количественных показателей по каждой из 7 шкал строится график, позволяющий наглядно отобразить спектр суицидальной мотивации у данного конкретного подростка, и на этом основании судить о выраженности суицидальных тенденций.

### Бланк для заполнения:

Ф.И. _____		возраст _____		пол _____
Впишите ответ в соответствующую номеру вопроса клетку				
1	8	15	22	29
2	9	16	23	30
3	10	17	24	31
4	11	18	25	32
5	12	19	26	33
6	13	20	27	34
7	14	21	28	35

## **2.8.Методика диагностики суицидальных наклонностей «Противосуицидальная мотивация» (Ю.Р. Вагин)**

**Инструкция:** Вам предлагается заполнить опросник или ответить на предложенные ниже высказывания, используя для этого 4 варианта ответа:

- ✓ "да" - в том случае, если Вы полностью согласны с утверждением, предложенным Вам.
- ✓ "частично" - если высказывание не полностью соответствует переживаниям подростка.
- ✓ "сомневаюсь" - если подросток не уверен, подходит ли ему высказывание или нет.
- ✓ "нет" - в том случае, если подросток уверен, что данное высказывание не соответствует его переживаниям.

- 1.Сдерживает страх перед смертью.
- 2.Я считаю, что самоубийство - это грех.
- 3.Я не могу покончить с собой из-за своих близких.
- 4.Я считаю, что самоубийство - это слабость и трусость.
- 5.Мне неприятно представлять свое тело после самоубийства.
- 6.Мне еще столько нужно сделать в жизни.
- 7.Я не думаю, что самоубийство - это единственный выход из ситуации.
- 8.Я считаю, что время - самое лучшее лекарство от всех проблем.
- 9.Я не знаю способа, чтобы наверняка уйти из жизни.
- 10.Как только подумаю, что мне придется умереть, меня охватывает ужас.
- 11.Меня сдерживают мои религиозные убеждения.
- 12.Не хочу делать больно родным мне людям.
- 13.Я считаю, что только безвольный человек может покончить с собой.
- 14.Те способы, которые я могу использовать для ухода из жизни так некрасивы.
- 15.Если честно, то мне жалко убивать себя.
- 16.Я надеюсь найти другое решение моих проблем.
- 17.Я надеюсь, что со временем мне станет легче.
- 18.Боюсь, что просто не смогу до конца убить себя.
- 19.Смерть так страшна и ужасна.
- 20.Жизнь дана мне Богом, и я должен терпеть все страдания.
- 21.Своим поступком я причину страдания окружающим.
- 22.Я думаю, что все окружающие осудили бы меня за такой поступок.
- 23.Я бы не хотел, чтобы мое тело кто-либо видел после того, как я покончу с собой.
- 24.Я считаю, что мне еще рано умирать.
- 25.Неуверен, что все, что можно было попытаться сделать, я уже сделал.
- 26.Нельзя решаться сразу на такой шаг, нужно выждать хотя бы какое-то время.
- 27.Может получиться так, что вместо того, чтобы умереть - на всю жизнь останешься инвалидом.
- 28.При мысли о смерти у меня замирает все внутри.
- 29.Если я совершу самоубийство, то погублю свою бессмертную душу.

30. Я должен жить ради тех, кто рядом со мной.
31. Я не хочу, чтобы после моей смерти обо мне плохо думали.
32. Мне бы хотелось умереть легко и красиво, но я не знаю такого способа.
33. Я думаю, что еще много мог бы пережить хорошего в своей жизни.
34. Всегда можно найти выход из любой ситуации.
35. На смену черной полосе всегда рано или поздно приходит белая.
36. Не могу придумать надежного способа покончить с собой.
37. Если честно признаться, то я боюсь смерти.
38. Совершив самоубийство, я обреку себя на вечные мучения.
39. Я не могу умереть добровольно, потому что есть люди, которые зависят от меня.
40. Я думаю, что покончить с собой - это просто позорное бегство.
41. В самом самоубийстве есть что-то некрасивое.
42. Обидно умирать, не закончив все дела.
43. Может быть, я просто не знаю, как решить ситуацию, но это знает кто-то другой.
44. Даже если проблему нельзя решить, ее можно пережить.
45. Нет уверенности, что удастся умереть.

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

Тест позволяет выявить и количественно оценить девять основных противосуицидальных мотивационных комплексов:

Провитальная мотивация (страх смерти).

Религиозная мотивация.

Этическая мотивация (чувство долга перед близкими людьми).

Моральная мотивация (личное негативное отношение к суицидальной модели поведения).

Эстетическая мотивация.

Нарциссическая мотивация (любовь к себе).

Мотивация когнитивной надежды (надежда как-то разрешить ситуацию, найти выход).

Мотивация временной инфляции (ожидание, что со временем что-то может измениться к лучшему).

Мотивация финальной неопределенности (неуверенность, что удастся умереть).

№	Наименование мотивации	№ вопроса
1	Провитальная	1, 10, 19, 28, 37
2	Религиозная	2, 11, 20, 29, 38
3	Этическая	3, 12, 21, 30, 39
4	Моральная	4, 13, 22, 31, 40
5	Эстетическая	5, 14, 23, 32, 41
6	Нарциссическая	6, 15, 24, 33, 42
7	Мотивация когнитивной надежды	7, 16, 25, 34, 43
8	Мотивация временной инфляции	8, 17, 26, 35, 44
9	Мотивация финальной неопределенности	9, 18, 27, 36, 45

Каждому из вышеприведенных мотивационных комплексов соответствует 5 высказываний. Номера высказываний в тесте, соответствующие каждому комплексу:

Общая сумма баллов по всем 5 высказываниям, относящимся к одному из мотивационных комплексов, определяет выраженность данного комплекса.

Каждый из вариантов ответа оценивается количественно в баллах: "да" - 3 балла, "частично" - 2 балла, "сомневаюсь" -1 балл, "нет" - 0 баллов.

### Бланк для заполнения

Ф.И.	возраст	пол	Впишите ответ в соответствующую номеру вопроса клетку	
1	10	19	28	37
2	11	20	29	38
3	12	21	30	39
4	13	22	31	40
5	14	23	32	41
6	15	24	33	42
7	16	25	34	43
8	17	26	35	44
9	18	27	36	45



## 2.9. Шкала суицидальных интенций Пирса

Заполняется после суицидальной попытки

Ф.И.О. суицидента \_\_\_\_\_ Ф.И.О. оценивающего специалиста \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

### Обстоятельства

изоляция	0	Кто-либо присутствовал рядом
	1	Недалеко или телефонный контакт
	2	Никого рядом
расчет времени	0	Возможно чье-то вмешательство
	1	Вмешательство маловероятно
	2	Вмешательство фактически невозможно
меры против спасения	0	Не предпринимал
	1	Пассивные (один в комнате, дверь не закрыта)
	2	Активные меры
действия по привлечению помощи	0	Сообщил кому-либо о попытке
	1	Вступил в контакт с кем-либо, не сообщая о попытке
	2	Ни кому не сообщал и не контактировал

предшествующие «последние действия»	0	Не совершал
	1	Частичные приготовления
	2	Определенные планы (завещание, подарки, страховка)
суицидальная записка	0	Нет
	1	Написана и порвана
	2	Написана и имеется в наличии

Летальность	0	Считал, что действие не приведет к смерти
	1	Не был уверен в летальности действия
	2	Был уверен, что действие смертельно
Декларируемые намерения	0	Не хотел умереть
	1	Не уверен
	2	Хотел умереть
Подготовка	0	Действие импульсивно
	1	Обдумывал менее 1 ч
	2	Обдумывал менее 1 дня
	3	Обдумывал более 1 дня
Реакция на совершение действия	0	Рад, что остался жив
	1	Неопределенная или двойственная реакция
	2	Сожалет, что остался жив

## Медицинский риск

Прогнозируемый исход	0	Определенно выжил бы
	1	Смерть маловероятна
	2	Смерть вероятна или определена
Вероятность смерти при отсутствии медицинского вмешательства	0	Вероятность отсутствует
	1	Неопределенно
	2	Высокая вероятность смерти

Пункты (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6) = «сумма баллов подшкалы обстоя-

Пункты (7 + 8 + 9 + 10) = «сумма баллов подшкалы

самоотчета» Пункты (11 + 12) = «сумма баллов

подшкалы медицинского риска»

- **Общая сумма баллов:**
- 0-3 = Низкий уровень интенций;
- 4-10 = Средний уровень интенций;
- Более 10 = Высокий уровень интенций.

Шкала разработана как дополнительный метод оценки, не заменяет клинической оценки риска экспертом.

### **3.Нестандартизированные методы оценки суицидального риска у подростков**

Особенность проективного метода заключается в построении суицидентами на базе неструктурированного стимульного материала, заданного диагностом-психологом субъективного образа, который выражает сознательные и бессознательные аспекты целостной психики.

Необходимо учитывать классическое предостережение при использовании проективных методик « не следует безоговорочно доверяться полученным данным и пытаться строить на их основе однозначный диагноз».

Проективные методики допустимо использовать не для постановки диагноза, а для формулировки гипотез, подлежащих проверке субъективных методик.

Тематический апперцептивный тест (четыре фотографии) (для индивидуальной работы с суицидентом или человеком, контактирующим с ним)

#### **3.1.Тематический апперцептивный тест (четыре фотографии)**

Инструкция. Первая часть. «Я буду показывать Вам картины, Вы посмотрите на картину и, отталкиваясь от нее, составите рассказик, сюжет, историю. Постарайтесь запомнить, что нужно в этом рассказике упомянуть. Вы скажете, что, по-Вашему, это за ситуация, что за момент изображен на картине, что происходит с людьми. Кроме того, скажете, что было до этого момента, в прошлом по отношению к нему, что было раньше. Затем скажете, что будет после этой ситуации, в будущем по отношению к ней, что будет потом. Кроме того, надо сказать, что чувствуют люди, изображенные на картине или кто-нибудь из них, их переживания, эмоции, чувства. И еще скажете, что думают люди, изображенные на картине, их рассуждения, воспоминания, мысли, решения». Зачитывается два раза.

Инструкция содержит выделение пяти моментов, которые должны присутствовать в рассказах: 1) момент (настоящее), 2) прошлое, 3) будущее, 4)чувства, 5) мысли.

Инструкция. Вторая часть.

После повторения дважды первой части инструкции следует своими словами и в любом порядке сообщить следующее:

- «правильных» или «неправильных» вариантов не бывает, любой рассказ, соответствующий инструкции, хорош;
- рассказывать можно в любом порядке. Лучше не продумывать заранее весь рассказ, а начинать сразу говорить первое, что придет в голову, а изменения или поправки можно ввести потом, если будет в этом нужда;
- литературная обработка не требуется, литературные достоинства рассказов оцениваться не будут. Главное, чтобы было понятно, о чем идет речь. Какие-то частные вопросы можно будет задать по ходу. Последний пункт не вполне соответствует истине, поскольку в действительности логика рассказов, лексика и т.п. входят в число значимых диагностических показателей.

При обследовании при помощи ТАТ протоколированию подлежит следующее:

1. Полный текст всего того, что говорит обследуемый в той форме, в какой он это говорит, со всеми вставками, отвлечениями, оговорками,

аграмматизмами, повторениями и словами-паразитами. Если он хочет исправить что-то ранее сказанное, следует записать те исправления, которые он вносит, не меняя ничего в предыдущей записи.

2. Все, что говорит психолог, обмены репликами с обследуемым, вопросы обследуемого и ответы психолога, вопросы психолога и ответы обследуемого.

3. Относительно длинные паузы в ходе составления рассказа.

4. Латентное время — от предъявления картины до начала рассказа — и общее время рассказа — от первого до последнего слова. Время, затраченное на уточняющий опрос, не приплюсовывается к общему времени рассказа.

5. Положение картины, Для некоторых картин неясно, где верх, где низ, и обследуемый может ее вертеть. Повороты картины необходимо фиксировать. Правильное положение обозначается значком "Л", положение "вверх ногами"

— "V", боковые положения, соответственно, "<" и ">". Если обследуемый будет спрашивать, как правильно держать, следует отвечать: "Как Вам удобно, так и держите".

6. Эмоциональный настрой обследуемого, расположение духа, динамику его настроения и эмоциональных реакций по ходу обследования и в процессе рассказывания.

7.Невербальные реакции и проявления обследуемого — жесты, мимику, позы: пожал плечами, улыбнулся, нахмурился, сменил одну позу на другую (открытую на скованную или наоборот).

## ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Психолог:

Обследуемый: \_\_\_\_\_, жен., \_\_\_\_\_ лет.

Семейное положение: \_\_\_\_\_ Здоровье:

Образование: \_\_\_\_\_

Профессиональная сфера: \_\_\_\_\_

Актуальная проблематика: \_\_\_\_\_

Обстоятельства обследования: \_\_\_\_\_

Дата и время обследования: \_\_\_\_\_

1.Сочиняя историю, рассказчик обычно идентифицируется с одним из действующих лиц, и желания, стремления и конфликты этого персонажа могут отражать желания, стремления и конфликты рассказчика.

2.Иногда диспозиции, стремления и конфликты рассказчика представлены в неявной или символической форме.

3.Рассказы обладают неодинаковой значимостью для диагностики импульсов и конфликтов. В одних может содержаться много важного диагностического материала, а в других — очень мало, или он может вообще отсутствовать.

4.Темы, которые прямо вытекают из стимульного материала, скорее всего, менее значимы, чем темы, прямо не обусловленные стимульным материалом.

5.Повторяющиеся темы с наибольшей вероятностью отражают импульсы и конфликты рассказчика.

*Стимульный материал для индивидуальной диагностики суицидального поведения:* набор из четырех фотографий с черно-белым изображением.

Рис. 1. (9GF) Молодая женщина с журналом и сумочкой в руках смотрит из-за дерева на другую нарядно одетую женщину, еще моложе, бегущую по пляжу.



Выявляет отношения со сверстниками, часто соперничество между сестрами или конфликт матери с дочерью. Может выявлять депрессивные и суицидальные тенденции, подозрительность и скрытую агрессивность, вплоть до паранойи.

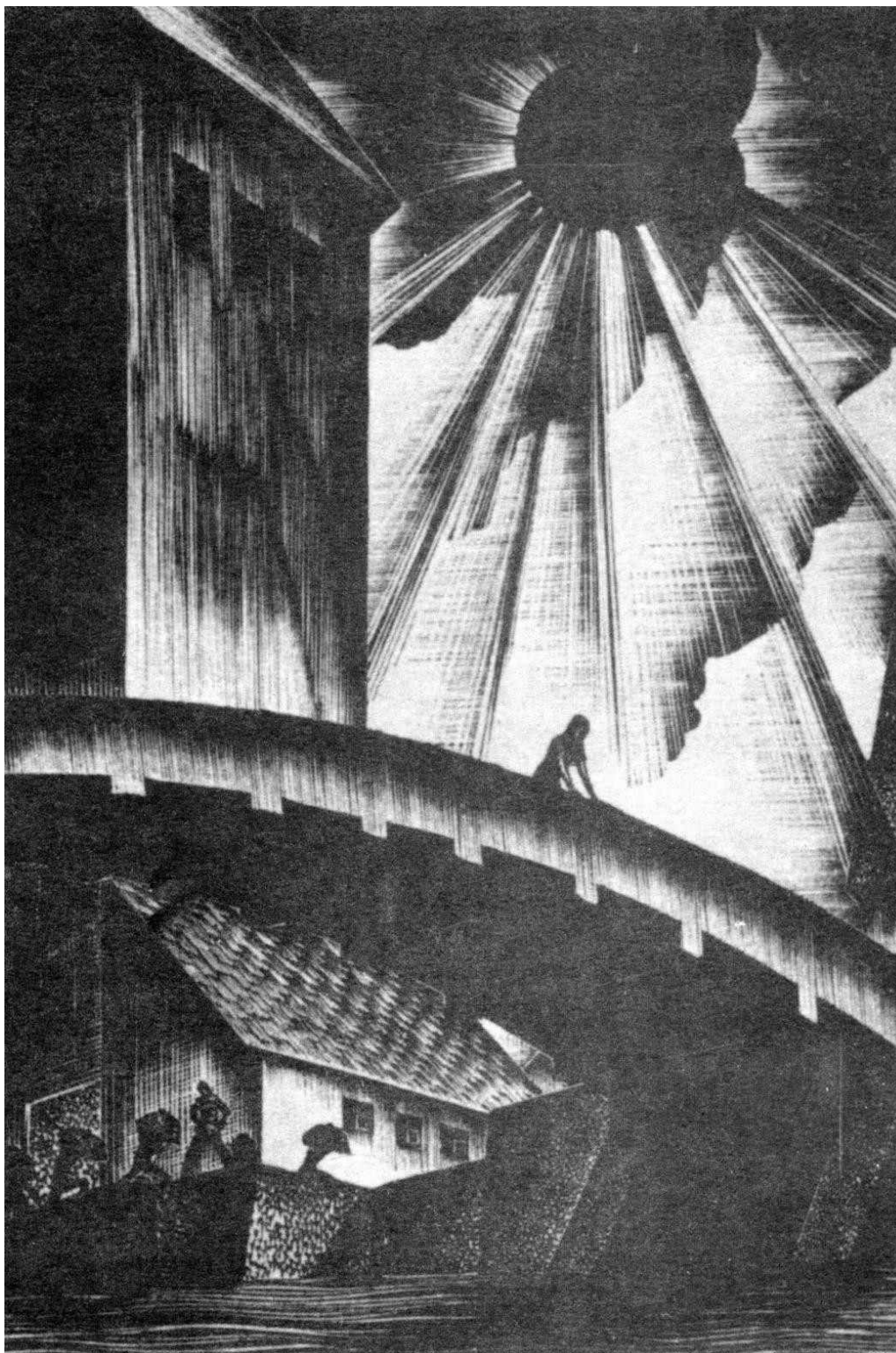


Рис. 2 (17GF) Женская фигура на мосту, склонилась над перилами, позади высокие здания и маленькие человеческие фигурки.



Рис. 3 (12BG) Лодка, привязанная к берегу реки в лесистом окружении  
Выявление депрессивных и суицидальных тенденций.





Рис.4. (15) Немолодой человек с опущенными руками стоит среди могил.

Отношение к смерти близких, собственные страхи смерти, депрессивные тенденции, скрытая агрессия, религиозные чувства.

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

**Цель:** определение суицидальных наклонностей субъекта.

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



#### Интерпретация результатов

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

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

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

Если вы ЗАКРАСИЛИ ВСЮ ЛЕВУЮ СТОРОНУ ФИГУРЫ, то это говорит о вашей душевной ранимости и чрезмерной чувствительности, вы остро воспринимаете несправедливость жизни и страдаете от этого. Вы склонны к суициду, и иной раз единственное, что вас останавливает перед решительным шагом, — это ваша любовь к вашим близким людям. Вы не хотите причинять им боль и поэтому подавляете в себе суицидальные наклонности. Если вы ЗАКРАСИЛИ ВСЮ ПРАВУЮ СТОРОНУ ФИГУРЫ, то это говорит о том, что вы зачастую используете свои суицидальные наклонности с выгодой для себя: вы шантажируете своих близких своим возможным самоубийством, заставляете их выполнять ваши требования. Вы несправедливы, с вами очень тяжело жить.

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

### 3.3.Графический тест «Ваши мысли о смерти» Л.Б. Шнейдер

**Инструкция:** Перед вами фигура, несущая в себе символическое значение смерти. Эта картина явно не закончена, в ней не хватает каких-то важных деталей. Дорисуйте недостающие фрагменты, завершите картину смерти.

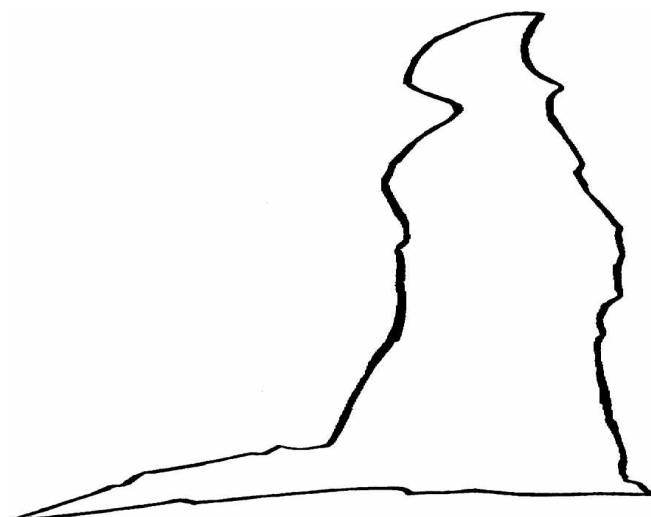
#### **Обработка результатов, интерпретация.**

Испытуемый не стал прорисовывать детали фигуры – испытуемый не любит размышлять о смерти, для него это пока отвлеченная тема, философская. Он гонит от себя черные мысли, предпочитая держать в голове радости жизни, а не горести смерти.

Испытуемый тщательно прорисовал все детали данной фигуры, превратив ее в старуху с косой или женщину в белом саване/ или в другого подходящего персонажа - испытуемый не боится смерти, он понимает, что так устроена жизнь и все живые существа когда-нибудь умрут. Подобные мысли его не радуют, однако печалиться по этому поводу он не желает. У испытуемого здоровое отношение к вопросу смерти.

Испытуемый полностью закрасил силуэт и пририсовал к нему какие-то детали (косу за спиной или профиль) – это выдает болезненное отношение испытуемого к смерти. Испытуемый часто размышляет на эту тему и нервничает. Возможно, у него были в жизни тяжелые утраты, которые не прошли для него бесследно, он боится смерти и ненавидит ее.

Испытуемый причудливо раскрасил силуэт (узоры, полосы) - испытуемый одержим мыслью о смерти, она представляется ему желанной, и загадочной, таинственной и влекущей. Испытуемый все время задается вопросом: существует ли загробная жизнь? Его ищущий ум не остановился пока ни на одной из вер, он находится в постоянном поиске, анализирует все сведения, хочет приподнять завесу над этой тайной. Пока испытуемый занят теоретическими изысканиями, все нормально, для него нет никакой опасности до тех пор, пока он не перейдет к практическим опытам.



Чем подробнее и четче нарисованный испытуемым фон, тем больше времени он проводит в размышлениях о смерти. Если испытуемый фон нарисовал ярче, чем основную фигуру, то это значит, что он настроен пессимистично, возможно, размышляет о своей горькой участи и несправедливости жизни.

Если испытуемый разделил заданную фигуру на несколько фигур поменьше, передав их во взаимодействии (луна над головой человека, стоящего на свежерытой могиле и т.д.), то это выдает в испытуемом творческого человека. Испытуемый даже к вопросу о смерти подходит с оригинальных позиций, ему нравится разговаривать на эту тему, выслушивать разные точки зрения. Он еще не составил окончательного мнения на этот счет. Он не боится смерти, но уважает ее.

### 3.4.Метод незаконченных предложений «Сакса и Леви»

Метод незаконченных предложений позволяет выявлять как осознаваемые, так и неосознаваемые установки человека. Он является достаточно простым по технике реализации и, в то же время, гибким и легко приспособляемым для различных конкретных целей. При использовании метода незаконченных предложений подростку предлагается продолжить следующие предложения. Прочитайте и закончите предложение, вписывая первую же пришедшую Вам в голову мысль. Делайте это быстро, не медлите. Если не можете закончить какое-либо предложение, обведите его номер кружком и займитесь им позднее».

Обследование приводится в два этапа. На первом испытуемые завершают незаконченные предложения, на втором этапе производят оценку своего эмоционального отношения к содержанию данной концовки предложения.

- Я не люблю.....
- Когда идет дождь.....
- Завтра я.....
- Когда я закончу школу.....
- Наступит день когда.....
- Я хочу жить, потому что.....
- Если все против меня, то.....
- Думаю, что мой отец редко.....
- Моя мать и я.....
- Знаю что глупо, но боюсь.....
- Когда вижу женщину вместе с мужчиной.....
- Сделал бы все, чтобы забыть.....
- Моим самым живым воспоминанием детства является.....
- Думаю, что настоящий друг.....
- Когда мне начинает невезти, я.....
- Мысль, которая меня постоянно преследует, касается .....

Моя семья.....

Что я для себя решил окончательно, так это.....

Мое настроение.....

Вокруг меня .....

В этой жизни .....

Жизнь - это .....

Я обязательно .....

Через некоторое время .....

Жизнь после смерти – это.....

Впереди меня ждет .....

Жалко только, что.....

Когда я один.....

У меня нет.....

Мое здоровье.....

### 3.5. Эмоционально-личностный тест «Сказка «Похороны» Луизы Дюсс (адаптация М. Габрунер, В. Соколовская)

Проективные методики в сказкотерапии суицидального поведения дают дополнительную информацию, зашифрованную в образах.

**Эмоционально-личностный тест «Сказка «Похороны»** был составлен детским психологом доктором Луизой Дюсс. Он может быть использован в работе с детьми даже самого раннего возраста, которые пользуются крайне простым языком для выражения своих чувств.

Провести этот тест не очень сложно, поскольку все дети любят слушать сказки. Особенно он подходит для проведения в семье, поскольку не требует особых условий среды во время тестирования. Для интерпретации отбираются положительные и отрицательные результаты, которые используются в качестве ориентира для применения в процессе прямого наблюдения за развитием личности ребенка во время проведения других тестов. Тест выявляет отношение ребенка к смерти, а это значит, к агрессивности, разрушительности и тесно взаимосвязанному чувству вины и самобичеванию. Маленьким детям психолог рассказывает сказку, где фигурирует персонаж, с которым он будет идентифицировать себя. Сказка заканчивается вопросом, обращенным к ребенку.

Инструкция: Сейчас я выдам тебе листок бумаги, на котором записаны две ситуации и вопросы к ним. Ты должен их внимательно прочитать, подумать и записать ответ, который кажется тебе верным».

Важно обратить внимание на тон голоса ребенка, на то, насколько быстро (медленно) он реагирует, не дает ли поспешных ответов. Наблюдайте за его поведением, телесными реакциями, мимикой и жестами. Обратите внимание, в какой мере его поведение во время проведения теста отличается от обычного, повседневного поведения. Согласно Дюсс, некоторые нетипичные реакции ребенка и особенности поведения являются признаками патологической реакции на тест и сигналы какого-то психического расстройства.

- ✓ просьба прервать рассказ;
- ✓ стремление перебить рассказчика;
- ✓ предложение необычных, неожиданных окончаний историй;
- ✓ торопливые и поспешные ответы;
- ✓ изменение тона голоса;
- ✓ признаки волнения на лице (излишнее покраснение или бледность, потливость, небольшие тики);
- ✓ отказ отвечать на вопрос;
- ✓ возникновение настойчивого желания опередить события или начать сказку сначала.

**Цель:** выявление отношения ребенка к смерти, а также агрессивности и стремлению к разрешению конфликтов смертью. Выяснить, не возникнут ли спонтанно эмоциональные явления, которые обычно не проявляются в поведении ребенка, но в то же время действуют в нем.



Стимульный материал. Лист, на котором написана сказка ( или читается).

«По улице идет похоронная процессия, и все спрашивают, кто умер. Кто-то показывает на один из домов и говорит: «Умер человек, который жил в этом доме». Кто же умер?».

Содержание сказки можно немного изменить для детей, которые вследствие маленького возраста не совсем точно понимают идею смерти или предложить их две вместе.

«Однажды родители, дедушка с бабушкой, тети и дяди и все дети пошли на станцию и один из них сел в поезд и уехал далеко-далеко и, может быть, никогда не вернется. Кто это был?»

После вопроса оставлены пустые строки, для записи ответа.

Ответы записываются в бланк протокола и оцениваются в соответствии с критерием «нормальный» или «настораживающий». Исходя из чего, делается вывод о нормальном психическом здоровье или о скрытом эмоционально-личностном беспокойстве, неуверенности, страхе, а также об отношении к жизни и смерти.

Нормальные ответы о смерти в большинстве своем должны содержать понимание смерти как нечто, независящее от них, непосредственно к ним не относящееся и их не касающееся (абстрактные ответы).

Настораживающие ответы содержат нечто конкретное, например, конкретные имена ближайшего окружения

Типичные нормальные ответы	Ответы, на которые следует обратить внимание
«Незнакомый человек»,	«Мальчик (девочка)»
«Неизвестный человек» "Неизвестно кто"	Папа (мама) одного ребенка» и т. д.
«Дедушка (бабушка) какого-то ребенка»	«Младший (старший) брат (сестра) одного ребенка
«Человек, который был очень болен»	«Папа одного мальчика»
«Очень важный человек»	Навсегда уехал дед и папа
«Старик (старушка)» и т. д.	
Любой неизвестный житель этого дома	
«Сосед»	
Неизвестный дядя	
Уехал человек, не думающий о своих родных	

Параллельно с методикой сказка, С.З. Завражин, Н.В Жукова предлагают проводить рисуночную методику рисования смерти «Мой символ смерти» [С.61]. Она проводится по стандартной процедуре. Сначала необходимо установить доверительный контакт.

Стимульный материал: два листа бумаги, карандаши.

**Инструкция 1.:** «Возьмите бумагу и карандаши. Закройте глаза. Сделайте несколько глубоких вдохов. Откройте глаза. Теперь выберите цвет и начните рисовать ваш символ смерти. Не нужно сознательно выбирать какой-то символ, просто начните рисовать».

**Инструкция 2.** Теперь возьмите новый лист бумаги. Можно выбрать другой цвет. Начните рисовать ваши чувства, относящиеся к смерти. Попробуйте рисовать, не обдумывая то, что вы делаете». Вопросы и дополнительные объяснения не допускаются.

Анализ рисунка осуществляется по семантике расположения рисунка в пространстве, графологических признаков и содержательных (что нарисовано, цвет).

Типичные нормальные рисунки	Рисунки, на которые следует обратить внимание
Обряды, кладбищенская тематика	Насильственная смерть
Смертельные ситуации, связанные с использованием предметов гибели человека	Атрибутика похорон
Умирание чего-то живого, окончанием его существования, болезни	Непосредственные убийства
Абстрактные рисунки	
Связаны со светлой печалью об умершем	

**Протокол диагностической беседы**

Дата.....

ФИО.....

№	Ответы ребенка	Невербальное поведение	Интерпретация
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

#### 4.Метод анкетирования в психодиагностике суицидального риска

Анкетирование – это метод сбора исследуемых данных по суицидальному поведению, основанный на опросе.

Анкета представляет собой систему вопросов, объединенных одним замыслом, и направлена на выявление качественно-количественных характеристик суицидального поведения.

В предлагаемых анкетах используются вопросы о фактах суицидального поведения, открытые и закрытые вопросы, вопросы сконструированные в виде поперечных профилей.

Во вступлении при проведении анкетирования излагается тема, цель, задачи опроса. Сообщается о конфиденциальности полученной информации. Объясняется техника заполнения анкеты

##### 4.1. Диагностическая анкета критических ситуаций подростков (Л.Б. Шнейдер)

**Инструкция.** Для заполнения анкеты вам необходимо ответить на все вопросы. Помните, что здесь не может быть правильных или неправильных ответов. Участие в исследовании является добровольным, и лишь от вашего желания зависит, будете вы подписывать анкету или нет. Самое главное — ваши ответы, которые окажут нам большую помощь.

*Текст анкеты*

1. Предположим, к вам обратились ваши родные, друзья или одноклассники с просьбой в трудной для них ситуации (ссоры, конфликты, споры, разногласия) помочь найти выход из нее.  
Как бы вы поступили?

---

2. В вашей жизни были случаи, когда возникало несколько неприятных для вас событий в одно и то же время, а вы были их участниками или очевидцами. Отметьте галочкой, какие это были события. Начинайте свой ответ словами «У меня были...», «Я переживал...». Постарайтесь выбрать:

- ссоры, конфликты с друзьями;
- конфликты, споры, разногласия с одноклассниками;
- ссоры, конфликты между родителями; между родителями и родственниками;
- неприятности во взаимоотношениях с учителями;
- разногласия между родителями и учителями;
  - неприятные переживания (сожаление) из-за того, что совершил, сделал или собираюсь сделать;
- неприятности в учебе — неуспеваемость;
- конфликты с братом или сестрой;

- конфликты с милицией;
  - конфликты с родителями;
  - неприятные внутренние переживания — одиночество, «что-то тревожит»; если что-нибудь другое, пожалуйста, напишите:
- 

3. Знаком «х» с левой стороны шкалы укажите, как давно произошли неприятные для вас события, а с правой — вероятность их повторения в будущем.



- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| 1. Очень-очень давно | 6. Очень скоро         |
| 2. Очень давно       | 5. Скоро               |
| 3. Давно             | 4. Не очень скоро      |
| 4. Не очень давно    | 3. Нескоро             |
| 5. Недавно           | 2. Очень нескоро       |
| 6. Совсем недавно    | 1. Очень-очень нескоро |

Вспомните случаи, когда вы были участником неприятных для вас событий.

Отметьте, что вы чувствовали после этого. Начинайте свой ответ словами: «После неприятных событий, которые я видел, в которых участвовал или о которых слышал и думал, я чувствовал...»:

удовлетворение	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неудовлетворение
веселье	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	тоску
возбуждение	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	подавленность
отсутствие страха , опасений	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	страх, опасение
спокойствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	беспокойство
уверенность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неуверенность
самостоятельность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	беспомощность
успокоение	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	легкую тревожность

расслабление	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	напряжение
бодрость	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	усталость
беззаботность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	озабоченность
свободу	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	занятость

4. Отметьте знаком «v», какие мысли, желания вы испытывали после неприятных для вас событий, случившихся почти в одно и то же время. (Вы были их очевидцем или участником.) Начинайте свой ответ со слов «После неприятных для меня событий, я чаще всего...»:

- испытывал чувство гнева, злости на себя или на окружающих;
- возникало желание что-нибудь пнуть, сломать, разрушить, ударить кого-нибудь;
- возникало желание выплеснуть эмоции, зло;
- оценивал людей и их работу только с худшей стороны, придирался к ним;
- оценивал, оглядывался на прожитые годы, на свое прошлое;
- оценивал перспективы будущего — строил планы на будущее;
- подводил итог тому, что я сделал в прошлом, подводил итог своей жизни, прожитых лет;
- появлялись мысли типа «заснуть и не проснуться», «если бы со мной произошло что-нибудь, и я умер...» и т.д.

5. После того как вы пережили несколько неприятных для вас событий, случившихся одновременно, отметьте (v), как вы чувствовали себя после этого. Начинайте свой ответ словами «После неприятных событий, которые я пережил, я испытывал...» (см. таблицу).

комфорт	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	дискомфорт
удовольствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неудовольствие
спокойствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	тревожность
радость	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	уныние
всё изменится в лучшую сторону	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	безвыходность
уверенность в себе	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неуверенность в себе
окружающий мир вокруг меня не изменился	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	мир стал мрачным
бывает и хуже	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	хуже уже некуда
чувство, что не один	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	одиночество
самостоятельность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	беспомощность

надежда на изменения	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	безнадежность
удовлетворение от того, чтоделаю	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	неудовлетворение
расслабление	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	напряжение
спокойствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	возбуждение
моё самочувствие неизменилось	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	ухудшение самочувствия
хороший сон	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	плохой сон

6. Нарисуйте на обороте листа ту неприятную ситуацию, которую вы вспоминали (представляли), когда отвечали на вопросы

## Обработка и интерпретация результатов анкетирования

Вопрос 2 показывает сферы возникновения критических ситуаций подростков.

Вопрос 3: лексическая шкала удаленности критической ситуации в психологическое прошлое подростка и ее ожидание в будущем.

Вопрос 4 диагностирует состояния, свидетельствующие о наличии переживания критической ситуации:

– к *субдепрессивным состояниям* относятся:

неудовлетворение, тоска, подавленность;

– к *состояниям фобического круга* относятся: страх, опасение, беспокойство;

– к *состояниям нервно-психического (эмоционального) напряжения*

относятся: усталость, озабоченность, напряжение.

Вопрос 5 диагностирует *ситуационные реакции: оппозиции и отрицательного баланса*, а также *внутреннее суицидальное поведение*.

Вопрос 6 диагностирует *ситуационные реакции:*

– *эмоционального дисбаланса*: дискомфорт, неудовольствие, тревожность, уныние;

– *пессимизма*: безысходность, безвыходность, незначительность своих возможностей, «мрачное» мировосприятие, чувство, что «хуже уже некуда»;

– *демобилизации*: одиночество, беспомощность, безнадежность, неудовлетворение от деятельности;

– *дезорганизации*: напряжение, возбуждение; ухудшение самочувствия, плохой сон.

Вопрос 7: рисунок способствует выявлению и осознанию трудно вербализуемых проблем и переживаний подростков. Уточняющие вопросы по рисунку: «Что происходит?»; «Кто изображен?»; «Чем занимаются люди?»; «О чем они думают?»; «Что они чувствуют?».

#### **4.2. Анкета изучения отношения подростков к смерти (И.Н. Лаврикова)**

Предназначена как для группового, так и для индивидуального тестирования.  
Время выполнения не ограничивается

1. Что такое смерть?
2. Можете ли Вы представить себе свою собственную смерть?
3. Является ли смерть необходимостью или же она представляет собой разновидность недуга, с которым человек сможет когда-нибудь справиться?
4. Хороша или плоха смерть? Почему?
5. Что Вы думаете о связанных со смертью церемониях?
6. Не было ли у Вас желания умереть? Если да, то почему?
7. Обдумывали ли Вы когда-нибудь или пытались покончить жизнь самоубийством? Если да, то почему?
8. Думаете ли Вы, что наука может сделать человека полностью или отчасти бессмертным?
9. Хотели бы Вы, чтобы врач сообщил Вам о том, что Вы смертельно больны (если бы это было действительно так)?
10. Необходимо ли поддерживать жизнь умирающего человека при любых условиях?
11. Были ли Вы честны в своих взглядах и оценках?
12. Верите ли Вы, что у вас есть душа?



### 4.3. Примерные утверждения для психолого-педагогического анкетирования родителей, старшеклассников и педагогов по проблеме выявления информированности и детском суициде

#### Анкета для педагогов.

**Уважаемые педагоги!** Подчеркните выбранный Вами вариант ответа.

1. Что такое суицид?

а) самоубийство б) насильственный уход из жизни в) несчастный случай	г) неизлечимая болезнь д) психическое заболевание е) другое _____
--	--

2. Слово «суицид» Вы узнали:

а) из газет б) из кинофильма в) из передачи по телевидению	д) от родственников е) от подростков ж) другое _____
--	--

3. Сталкивались ли Вы в жизни с этой проблемой?

а) нигде и никогда б) только по телевизору	в) в кругу моих знакомых г) в моей семье
---	---

4. Считаете ли Вы, что человек имеет право сам расстаться с жизнью? а) ДА б) НЕТ

5. Что может стать причиной суицида?

\_\_\_\_\_

6. В каком возрасте человек может совершить суицид?

\_\_\_\_\_

7. Как Вы относитесь к людям, совершившим суицид? \_\_\_\_\_

а) безразлично б) с сочувствием в) терпимо	г) с презрением д) другое
--	------------------------------

8. Что бы Вы сделали, если бы узнали, что Ваш ученик хочет совершить суицид?

а) стала его отговаривать б) рассказала об этом его родителям в) обратилась к психологу г) сообщила в милицию д) позвонила в «Скорую помощь» е) не обратила внимание, сам справиться	ж) обсудила с детьми на классном часу з) загрузила общественной работой, дополнительной нагрузкой и) побеседовала один на один к) другое _____ _____
---	--

9. Как Вы думаете, суицид – это выход из сложной жизненной ситуации? а) ДА б) НЕТ

10. Знаете ли Вы службы, куда можно обратиться в сложной жизненной ситуации? Какие?

\_\_\_\_\_

11. Проводятся ли в вашем образовательном учреждении (ОУ) мероприятия по профилактике подросткового суицида?

а) регулярно б) иногда в) только в случае ЧП	г) никогда д) в нашем ОУ это не нужно
--	--

Ваш пол \_\_\_\_\_ Ваш педагогический стаж \_\_\_\_\_

Возраст детей, с которым Вы работаете \_\_\_\_\_

### Анкета для старшеклассников

#### Уважаемый старшеклассник!

Подчеркни выбранный тобой вариант ответа.

1. Что такое суицид?

а) самоубийство б) насильственный уход из жизни в) несчастный случай	г) неизлечимая болезнь д) психическое заболевание е) другое _____
--	---

2. Слово «суицид» ты узнал:

а) из газет б) из кинофильма в) из передачи по телевидению г) от педагогов	д) от родственников е) от сверстников ж) другое _____
--	---

3. Сталкивался ли ты в жизни с этой проблемой?

а) нигде и никогда б) только по телевизору	в) в кругу моих знакомых г) в моей семье
---	---

4. Считаешь ли ты, что человек имеет право сам расстаться с жизнью? а) ДА б) НЕТ

5. Что может стать причиной суицида?

---

6. В каком возрасте человек может совершить суицид?

---

7. Как ты относишься к людям, совершившим суицид?

а) безразлично б) с сочувствием в) терпимо	г) с презрением д) другое
---	------------------------------

8. Что бы ты сделал, если бы ты узнал, что твой друг хочет совершить суицид?

а) стал его отговаривать б) рассказал об этом его родителям в) посоветовал ему обратиться к психологу г) сообщил в милицию д) позвонил в «Скорую помощь»	е) поделился с другими ребятами ж) поставил в известность учителя з) не обратил внимание и) другое _____ _____ _____
---	---

9. Как ты думаешь, суицид – это выход из сложной жизненной ситуации ? а) ДА б) НЕТ

10. В трудной жизненной ситуации ты предпочел бы обратиться за помощью к:

а) родителям (брату/ сестре, родственникам) б) учителю (классному руководителю) в) воспитателю (тренеру, руководителю кружка)	г) психологу д) одноклассникам е) близким друзьям ж) врачу е) другое _____
---	--

11. Куда можно обратиться, если ты столкнулся с проблемой суицида?

---

Твой пол \_\_\_\_\_ Твой возраст \_\_\_\_\_

Спасибо!

### Анкета для родителей.

Уважаемые родители! Просим Вас ответить на несколько вопросов, подчеркнув выбранный Вами вариант ответа

1. Что такое суицид?

а) самоубийство б) насильственный уход из жизни в) несчастный случай	г) неизлечимая болезнь д) психическое заболевание е) другое _____
--	---

2. Слово «суицид» Вы узнали:

а) из газет б) из кинофильма в) из передачи по телевидению	д) от родственников е) от подростков ж) другое _____
--	--

3. Сталкивались ли Вы в жизни с этой проблемой?

а) нигде и никогда б) только по телевизору	в) в кругу моих знакомых г) в моей семье
---	---

4. Считаете ли Вы, что человек имеет право сам расстаться с жизнью? а) ДА б) НЕТ

5. Что может стать причиной суицида?

---

6. Слышали ли вы когда-нибудь угрозу суицида от своего ребенка?

---

7. Что бы вы сделали если бы это произошло с вашим ребенком?

---

8. Обсуждается ли эта проблема в вашей семье, в кругу ваших знакомых? а) ДА б) НЕТ

9. Помочь в решении этой проблемы могут:

а) специальное лечение б) консультация психолога, психиатра в) обращение в милицию г) беседа с классным руководителем д) разговор внутри семьи	е) отвлечение, активная работа в кружках и секциях ж) ни к кому не буду обращаться, буду помогать сам з) ничего не нужно делать, справиться сам
--	---

10. Проблему подросткового суицида можно решить, если:

а) заранее выявлять детей, склонных к этому	в) изолировать тех, кто предпринимает попытки
---	---

б) рассказывать всем подросткам об этой проблеме	г) не обсуждать эту проблему, как можно меньше говорить об этом
--	---

Ваш возраст \_\_\_\_\_

Ваш пол \_\_\_\_\_

Вашему ребенку \_\_\_\_\_ лет.

Спасибо!

## **5. Метод психодиагностической беседы в получении дополнительной информации для психологического заключения и последующей коррекции суицидального поведения детей и подростков**

В процессе психодиагностической беседы формируется более полное представление о личности суицидента, его потребностях, интересах и ценностях, уточняются сведения о близких. На первом этапе устанавливается эмоциональный контакт с суицидентом, взаимоотношения «сопереживающего партнерства», которые характеризуются высокой степенью доверительности. В ходе второго этапа устанавливается последовательность событий, в результате которых сложилась кризисная ситуация, выясняется, что повлияло на душевное состояние, снимается ощущение безвыходности ситуации. Третий этап представляет собой совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации. Четвертый этап окончательного формирования решения, активной психологической поддержки, придает индивиду уверенность в своих силах и возможностях.

В проведении психодиагностической беседы могут использоваться различные средства, от скрининг-теста до схемы наблюдения и обследования.

### **5.1. Прогностическая таблица риска среди детей и подростков (А.Н.Волкова).**

№	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 отнесены в группу риска суицида.

## **5.2. Примерные вопросы к беседе для оценки риска суицида.**

1. Было ли у тебя чувство подавленности в последнее время?
2. Бывали ли у тебя мысли о том, что жизнь безнадежна? Возникло ли желание умереть?
3. Сколько раз? Как часто посещали тебя эти мысли? Как долго они длились, когда последний раз?
4. Пытался ли ты убить себя? Как ты это делал?
5. Почему попытка не удалась? Тебе оказали помощь? Кто?

В чем именно она заключалась?

6. Что произошло с тобой после этого?
7. Как ты собираешься совершить следующую попытку самоубийства?
8. Ты намерен сделать это прямо сейчас? Мог бы ты сказать мне об этом? Как часто возникают эти мысли? Как долго они длятся?
9. Происходило ли и нашей жизни что-то такое, что подталкивало тебя к решительным действиям?
10. Есть ли у тебя план? Какой?
11. Как бы ты сделал это? Каковы твои намерения? Вопросы на определение эмоционального состояния. Чем сильнее ощущение безнадежности, тем выше риск.
12. Есть ли у тебя какие-нибудь надежды на будущее? На следующую неделю? Следующий год?
13. Что ты думаешь о будущем? Есть ли какой-то выход из этого положения?
14. Кто мог бы оказать тебе поддержку? Обращался ли ты к психологу? Это помогло?

### ***Вопросы на определение модели суицидального поведения***

15. Кто-либо в вашей семье говорил о самоубийстве? Делал попытки? Совершил самоубийство?
16. Кто-нибудь из твоих друзей говорил когда-либо о суициде? Пытался это сделать? Совершал самоубийство?

Беседа с обследуемым (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич).

№ п.п.	Перечень признаков нервно-психической неустойчивости и условий, способствующих ее развитию	«+» или «-»
1	Воспитывался без родителей	
2	Умер один из родителей	
3	Родители в разводе	
4	Близкие родственники или родители страдают (страдали) психическими заболеваниями	
5	Родители или близкие родственники имели судимость	
6	Неприятное отношение к родителям	
7	Чрезмерно строгое воспитание	
8	Чересчур мягкое («тепличное») воспитание	
9	Безнадзорность	
10	Побеги из дома	
11	Отец (мать) злоупотреблял(а) спиртными напитками	
12	Отец (мать) лечился(ась) от алкоголизма	
13	Тяжелые жилищно-бытовые условия	
14	Очень низкая успеваемость в школе	
15	Значительные нарушения дисциплины в школе	
16	Замкнутость, боязнь выступлений перед аудиторией	
17	Значительные и частые конфликты с товарищами	
18	Нарушения производственной дисциплины (опоздания, прогулы ...)	



19	Значительные и частые конфликты с товарищами по работе	
20	Низкая работоспособность, быстрое наступление усталости	
21	Систематическое употребление алкоголя	
22	Признаки алкоголизма	
23	Раннее начало употребления алкоголя ( в 13 - 15 лет)	
24	Раннее начало курения ( в 13 - 15 лет)	
25	Употребление наркотиков	
26	Многочисленные конфликты в семье, школе, на производстве и т.п.	
27	Повышенная раздражительность, вспыльчивость	
28	Агрессивность	
29	Чрезмерные депрессивные реакции	
3	Эгоистическая направленность интересов	
3	Концентрация интересов на сфере отдыха и развлечений	
30	Асоциальная направленность личности	
	Сверхценные идеи	
31	Отсутствие определенных целей в жизни, определяемое низким общим развитием	
32	Отрицательное отношение к военной службе и требованиям воинской дисциплины	
33	Необщительность, замкнутость	
34	Стеснительность, робость, застенчивость	
35	Чрезмерная общительность, депрессивные реакции в одиночестве	
36	Отчуждение от коллектива по причине общего развития	
37	Постоянное желание быть в центре внимания окружающих	
38	Подозрительность, злобность, мнительность по отношению к товарищам	
39	Ощущение несправедливого отношения со стороны окружающих, обидчивость мстительность	
40	Чрезмерно выраженные явления адаптационного периода	
41	Многочисленные жалобы на состояние здоровья	
42	Имелись тяжелые травмы головы с потерей сознания	
43	Повышенная утомляемость	
44	Расстройства сна (длительное засыпание, поверхностный сон, частые пробуждения ночью, устрашающие сновидения)	
45	Ощущение усталости и вялости по утрам	
46	Сонливость днем	

47	Нетерпеливость, непоседливость, суетливость	
48	Раздражительность, вспыльчивость	
49	Головные боли	
50	Головокружения	
51	Обмороки, потеря сознания	
52	Судорожные припадки	
53	Перенесенные инфекции нервной системы	
54	Преобладание беспричинно плохого настроения	
55	Преобладание беспричинно приподнятого настроения	
56	Беспричинные периодические перемены настроения	
57	Плаксивость	
58	Частые ощущения «комка» в горле	
59	Трудности сосредоточения внимания	
60	Плохая память	
61	Навязчивости	
62	Страхи	
63	Частые сомнения в правильности выполненных действий (закрыл ли дверь, выключил ли свет ...)	
64	Снохождение	
65	Энурез (ночное недержание мочи)	
66	Раннее начало половой жизни	
67	Беспорядочные и многочисленные половые связи	
68	Повышенный интерес к сексуальным вопросам	
69	Чрезмерная фиксация внимания на вопросе о верности подруги	
70	Сведения о половых извращениях	
71	Отсутствие элементарных знаний	
72	Непонимание сущности явлений	
73	Малый запас слов	
74	Примитивность суждений	
75	Очень низкая успеваемость в школе	
76	Развязанное поведение	
77	Враждебное отношение к проводящему беседу	
78	Замкнутость	
79	Нерешительность, робость	
80	Усталый, угнетенный вид у испытуемого	
81	Нетерпеливость, суетливость	
82	Заикание	
83	Тик, дрожание, судорожное подергивание мышц	
84	Недостатки артикуляции (косноязычие, шепелявость)	
85	Неловкость, угловатость движений	

Общее количество фактов фиксации («+»)	

В ходе анализа собираются сведения по результатам беседы с обследуемым, при этом наличие признака отмечается в соответствующей графе знаком «+».

При обработке результатов подсчитывается общее количество «+» в графе номера соответствующего конкретному человеку.

Если общая сумма фактов фиксации признаков нервно-психической неустойчивости (знаков «+») превышает 45 ед. - данный человек требует особого контроля и внимания в ходе последующего наблюдения и изучения документов с целью выявления у него признаков нервно-психической неустойчивости.

Если общая сумма фактов фиксации признаков нервно-психической неустойчивости (знаков «+») более 60 ед., данный человек явно имеет признаки нервно-психической неустойчивости и заносится в списки для последующего углубленного обследования психологом.

Если общая сумма фактов фиксации признаков нервно-психической неустойчивости (знаков «+») превышает 75 ед., данного человека требуется немедленно представить на обследование к невропатологу (психиатру).

Примечание: Если у собеседника в последние 2-3 года были черепно- мозговые травмы с потерей сознания, то он сразу относится к категории лиц с признаками нервно-психической неустойчивости, при этом беседа продолжается для выявления дополнительных признаков, влияющих на особенности проявления НПН у данного человека.

### 5.3. Схема распознавания в процесседиагностической беседе личностного стиля суицидента

Стиль	Признаки проявления
Импульсивный	Внезапное принятие драматических решений при возникновении проблем и стрессовых ситуаций, трудности в словесном выражении эмоциональных переживаний
Кэмпульсивный	Установка во всем достигать совершенства и успеха часто бывает излишне ригидна и при соотношении целей и желаний с реальной жизненной ситуацией может привести к суициду
Рискующий	Балансирование на грани опасности («игра со смертью») является привлекательным и вызывает приятное возбуждение
Регрессивный	Снижение по разным причинам эффективности психологической адаптации, эмоциональная сфера характеризуется недостаточной зрелостью, инфантильностью или примитивностью
Зависимый	Беспомощность, безнадёжность, пассивность, необходимость постоянного поиска посторонней поддержки
Амбивалентный	Наличие одновременного влияния двух побуждений – к жизни и смерти.
Отрицающий	Преобладание магического мышления, в силу чего отрицается конечность самоубийства и его необратимые последствия, отрицание снижает контроль над волевыми побуждениями, что усугубляет риск
Гневный	Затрудняется выразить гнев в отношении значимых лиц, что заставляет испытывать неудовлетворенность собой
Обвиняющий	Убежден в том, что в возникающих проблемах непременно есть чья-то или собственная вина
Убегающий	Бегство от кризисной ситуации путем самоубийства, стремление избежать психотравмирующей ситуации
Бесчувственный	Притупление эмоциональных переживаний
Заброшенный	Переживание пустоты вокруг, грусти или глубокой скорби
Творческий	Восприятие самоубийства как нового и привлекательного способа выхода из неразрешимой ситуации

#### **5.4. Общая схема получения информации в индивидуальной беседе(С.А. Пакулина)**

##### **Общая схема получения информации в индивидуальной беседе (С.А. Пакулина)**

1. Паспортные данные: ФИО, пол, год рождения, возраст.....
  2. С кем проживает.....
  3. Адрес.....
  4. Место учебы.....
  5. Наличие психических заболеваний у родственников.....
  6. Наличие алкоголизма у родственников.....
  7. Суициды и суицидальные попытки у родственников.....
  8. Наследственная отягощенность.....
  9. Состав семьи.....
  10. Социальное положение родителей.....
- Личностные качества родителей:
- Мать. Отец. Любящая (ий) отвергающая (ий), доминирующая (ий), стеничная (ый), агрессивная (ый), подчиняющаяся (ися), пассивная (ый)
11. Анамнестические данные.....
  12. Лидерство в семье.....
  13. Тип семейного воспитания (Потворствующая гиперпротекция, эмоциональное отвержение, жестокое обращение, повышенная моральная ответственность, неустойчивость стиля воспитания).
  14. Виды наказаний в семье.....
  15. Мотивация при обучении в школе.....
  16. Успеваемость.....
  17. Положение в классе.....
  18. Участие в неформальных группировках.....
  19. Правонарушения.....
  20. Привычные интоксикации, мотив употребления.....
  21. Сексуальная жизнь.....
  22. Характерологические особенности личности.....
  23. Характеристики суицидального поведения.....
  24. Травмы, несчастные случаи в прошлом.....
  25. Сновидения. С символикой смерти, с элементами аутоагрессии, со сценами нападения, убийства, повторяющееся сновидение (да, нет, возраст, какие).....
  26. Страхи (страх смерти).....
  27. Интерес к смерти, убийствам, самоубийствам, похоронам...
  28. Фантазирование на тему собственной смерти, отсутствие интереса к жизни, планирование последствий суицида, борьба мотивов, моральные рассуждения.....
  29. Непосредственный повод, записка.....

### **5.5. Примерная схема социально-психолого-педагогического обследования несовершеннолетних, совершивших попытку суицида (М.А. Алимova)**

Если ребенок поступает в реабилитационное отделение ЧОЦСЗ «Семья», специалисты запрашивают с территории, откуда прибывает ребенок форму психолого-педагогического заключения, что значительно ускоряет реабилитационный процесс.

1. Ф.И.О., пол, год рождения, возраст
2. Адрес
3. С кем проживает
4. Место учебы
5. Анамнестические данные
6. Наличие психических заболеваний у родственников (каких, у кого)
7. Наличие алкоголизма у родственников
8. Наличие суицидов и суицидальных попыток у родственников (у кого, возраст)
9. Наследственная отягощенность (конкретно у кого, характер отягощения)
10. Состав семьи (полная, неполная, другие варианты)
11. Социальное положение родителей
12. Личностные качества родителей:
13. Мать: любящая, отвергающая, доминирующая, стеничная, агрессивная, подчиняющаяся, пассивная и др.
14. Отец: любящий, отвергающий, доминирующий, стеничный, агрессивный, подчиняющийся, пассивный, иное
15. Лидерство в семье
16. Конфликт в семье: есть, нет  
Характер конфликта.
17. Положение пациента в семье (наличие братьев, сестер, их возраст, отношения с ними)
18. Неправильные формы семейного воспитания: отсутствовали, потворствующая гиперпротекция, доминирующая гиперпротекция, эмоциональное отвержение и (или) жестокое обращение, гиперпротекция, повышенная моральная ответственность, неустойчивость стиля воспитания (сочетание различных форм)
19. Виды наказаний в семье
20. Мотивация при обучении в школе
21. Успеваемость
22. Положение в классе
23. Участие в неформальных группировках (конкретно в каких)
24. Правонарушения: были или нет, какие конкретно
25. Привычные интоксикации: курение, алкоголь, наркотики - частота употребления, мотив употребления.

26. Сексуальная жизнь.
27. Характерологические особенности личности:
28. Выраженность характерологических особенностей личности: в пределах нормы, акцентуированные, психопатические
29. Характеристики суицидного поведения.
30. Травмы, несчастные случаи в прошлом: были, не было, когда, какие.
31. Непроизвольные самоповреждения.
32. Сновидения с символикой смерти: да нет, возраст, с элементами аутоагрессии: да нет, возраст, какие, со сценами нападения, убийства: да нет, возраст, повторяющиеся сновидения: да нет, содержание, эмоциональное отношение к содержанию сновидений.
33. Страх смерти: да нет, обоснованный или нет, возраст.
34. Интерес к смерти, убийствам, самоубийствам, похоронам, возраст.
35. Фантазирование на тему собственной смерти: возраст, содержание.
36. Отсутствие интереса к жизни: возраст.
37. Желание собственной смерти: возраст.
38. Планирование последствий суицида: да, нет, содержание.
39. Борьба мотивов.
40. Моральные рассуждения: самоосуждение, самооправдание.
41. Непосредственный повод (провоцирующий фактор).
42. Записки: да, нет, содержание.
43. Характеристики постсуицидального периода.
44. Отношение к суицидальной попытке

## 5.6. Психолого-педагогическое заключение по факту завершенного суицида несовершеннолетнего (примерная схема) М.А. Алимова

Для специалистов, работающих с суицидальным поведением детей и подростков необходимо знать, как составляется заключение, если суицид завершенный. Психологическая информация в заключении дается специалистом, который проводил какие-либо формы работы с ребенком.

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 суицидента..... учебы
  7. Перенесенные заболевания. Вредные привычки.....
  8. 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 (наркотической) 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
21. Семейная история суицида: случаи скоропостижной смерти близких родственников в результате несчастных случаев
22. Формы отклоняющегося поведения у близких родственников (склонность к правонарушениям, повышенная агрессивность, слабая степень социальных контактов и др.)
23. Характеристика семейно-бытовых условий
24. Лидерство в семье



25. Отношения с родными братьями и сестрами
26. Особенности семейного воспитания
27. Характеристика школьного окружения
28. Психофизическое развитие
29. Учебная мотивация
30. Классные обязанности
31. Участие в классных и школьных мероприятиях
32. Внеучебная деятельность
33. Взаимоотношения с одноклассниками
34. Взаимоотношения с учителями
35. Участие в неформальных группах
36. Правонарушения
37. Привычные формы проведения досуга
38. Взаимоотношения со сверстниками
39. Друзья. Есть ли близкий друг
40. Взаимоотношения с противоположным полом
41. Наличие сексуальных контактов.

## Список использованной литературы

1. Амбрумова А.Г. Диагностика суицидального поведения: методические рекомендации. – М., 1980. – 48 с.
2. Бурлакова Н.С. О новых возможностях и перспективах развития проективного исследования// Вестник Московского Ун-та. Сер 12. Психология, 2008, №4.- С. 3-19.
3. Вагин И.Н. Психология жизни и смерти. - СПб.: Питер, 2001.- 143 с.
4. Вагин Ю.Р. Профилактика суицидального и аддиктивного поведения у подростков. - Пермь, 1999. - 103 с.
5. Гуревич К.М, Горбачева Е.И. Проблемы развития современной психологической диагностики// Вопросы психологии.- 2006, № 2.- С. 14-22.
6. Ефремов В.С. Основы суицидологии. - СПб.: «Издательство «Диалект», 2004. – 480.
7. Завражин С.А., Жукова Н.В. Исследование отношения к жизни и смерти у подростков с нарушением интеллекта// Вопросы психологии.- 2006, № 2.- С. 58- 67.
8. Королева З. Познай себя. 100 графических тестов.- М.: Эксмо-Пресс, 2002.- 208 с.
9. Лидерс А.Г. Общие правила диагностического обследования детей, подростков и взрослых с помощью стандартизированных и клинических психодиагностических методик//Журнал практического психолога, 2006, №6.- С.167-175.
10. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.
11. Павлова Т.С. Диагностика риска суицидального поведения и подростков в образовательных учреждениях // Современная зарубежная психология, 2013.-№ 4.- С 79-91
12. Пакулина С.А. Защитно-преодолевающий комплекс и его последующая динамика в процессе приспособления-обособления подростка /С.А. Пакулина/ На пороге взросления: Материалы третьей Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития, МГППУ, 2011 - 23-25 ноября.– С. 154- 155.

13. Психология состояний. Хрестоматия/Под ред. А.О. Прохорова.- М.: ПЕРСЭ.- СПб: Речь, 2004.- 608 с.
14. Сакович Н.А. Технология игры в песок. Игры на мосту. - СПб.: Речь, 2006.-176 с.
15. Соколова Е.Т. Сотникова Ю.А. Проблема суицида: клиникопсихологический ракурс// Вопросы психологии.- 2006, №2.- С. 103- 115.
16. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия.- М.: Когито - Центр, 2005. - 375 с.
17. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учеб. пособие / И. А. Технологии психологической помощи в кризисных и чрезвычайных ситуациях: Учебно-методический комплекс. — СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2008.- 249 с.
18. Фрейд, А. Психология «Я» и защитные механизмы / А. Фрейд. – М.: Педагогика-Пресс, 1993. – 140 с.