**Паспорт программы**

|  |  |
| --- | --- |
| Сроки реализации программы: | 2021-2022 учебный год (один год) |
| Разработчик программы: | Социальный педагог Галичанина Елена Николаевна |
| Участники программы: | Педагоги, обучающиеся 1-9 классов |
| Цель программы | Обеспечение системного, комплексного, скоординированного социально-психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся. |
| Задачи программы | 1. обеспечение доступности профессиональной психологической помощи несовершеннолетним; 2. обеспечение эффективного межведомственного взаимодействия субъектов, участвующих в профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, по выявлению и пресечению случаев склонения либо доведения несовершеннолетних до суицида; 3. создание условий для несовершеннолетних, обеспечивающих возможность прямого, самостоятельного обращения к специалистам в трудных жизненных ситуациях, кризисных состояниях; 4. создание условий для повышения квалификации представителей органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (образование, здравоохранение, социальная защита, некоммерческих организаций) по вопросам сопровождения, оказания помощи несовершеннолетним «группы риска» и их семьям; 5. организация вовлечения несовершеннолетних во внеурочную деятельность, направленную на их всестороннее развитие и раскрытие потенциала, а также в социально-позитивную активность. |
| Ожидаемый результат | Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток. Также позволит организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде. |

**Пояснительная записка.**

"Суицид - это следствие социально-психологической дезадаптации личности

в условиях переживаемого личностью микросоциального конфликта"

(А.Г. Абрумова, В.А. Тихоненко)

Данная программа предназначена для организации профилактической и коррекционной работы по предотвращению суицидальных попыток среди учащихся разных возрастных групп в общеобразовательном учреждении. Семье и отдельной личности в период жизненных кризисов свойственно искажение субъективного образа мира, т.е., представлений и отношении к себе и к миру в целом. Суицидальные мысли и фантазии в этот момент очень распространены.

Бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми, что любое охлаждение привязанности, а тем более, измена, уход к другому воспринимается как невосполнимая утрата, лишающая смысла дальнейшую жизнь.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попыткам разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами. Своевременная психологическая помощь, участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

Покушение на жизнь может быть подражанием поведению, демонстрируемому с экранов телевидения или присутствующих на страницах литературных произведений. В подростковых компаниях наблюдается повышенный интерес к темам смерти и самоубийства, обсуждается их «тайна» и «красота». Руководствуясь подобными стереотипами, суициденты рассматривают посягательство на свою жизнь не с точки зрения общественной морали, а с позиции эффектности действий.

**Риску суицида подвержены дети и подростки с определенными психологическими особенностями:**

* эмоционально чувствительные, ранимые;
* настойчивые в трудных ситуациях и одновременно неспособные к компромиссам;
* негибкие в общении (их способы взаимодействия с окружающими достаточно однотипны и прямолинейны);
* склонные к импульсивным, эмоциональным, необдуманным поступкам;
* склонные к сосредоточенности на эмоциональной проблеме и к формированию сверхзначимого отношения; пессимистичные; замкнутые, имеющие ограниченный круг общения.

***Факторы риска формирования суицидального поведения и их оценка.***

Среди факторов и причин детского и подросткового суицида можно выделить биологические, психологические и социально-средовые.

К числу биологических факторов относятся устанавливаемые медицинскими работниками серотонинергическая, норадренергическая, дофаминергическая дисфункция, гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая гиперактивность.

Психологические факторы формирования суицидального поведения у детей  
и подростков многочисленны: неблагоприятная семейная обстановка (отсутствие любви, наличие безразличия, жестокости, насилия (физического, психологического, сексуального) или, напротив, отношение к ребенку как кумиру семьи; развод родителей); отсутствие психологической безопасности образовательной среды (неспособность справиться с трудностями учебной программы; адаптация к учебному процессу; повышенная напряженность в экзаменационный период; конфликты с друзьями или педагогами; буллинг), индивидуальные психологические особенности (трудно протекающий пубертат, чувство неполноценности, заниженная самооценка; прессинг успеха (страх не оправдать надежды взрослых); слишком высокие собственные притязания на успех; крушение романтических отношений, неразделенная любовь; беременность; проблемы с правоохранительными органами; подражание своим сверстникам и кумирам, совершившим суицид).  
 Социально-средовые факторы – это стрессовые события, определенные социальные характеристики, доступность средств суицида. Риск самоубийств повышают вынужденная миграция, факты дискриминации социальных групп (лица, освободившиеся из заключения или содержащиеся под стражей, и члены их семей; лица, которые идентифицируют себя с представителями нетрадиционной сексуальной ориентации; беженцы).

**ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

1. Работа с детьми и молодежью, ставшими на путь социальной дезадаптации, но имеющими ближайшие перспективы её преодоления.
2. Работа с детьми и молодежью, нуждающимися в срочной психоэмоциональной поддержке.
3. Работа с неблагополучными семьями.

**ПРИНЦИПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

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

**Глоссарий**

***Дезадаптация*** – нарушение приспособляемости организма к меняющимся условиям среды обитания или неадаптивное поведение человека в сложных для него жизненных обстоятельствах. Дезадаптация социальная проявляется в нарушении норм морали и права, в асоциальных формах поведения и деформации системы внутренней регуляции, референтных и ценностных ориентации, социальных установок и т.д. При социальной дезадаптации речь идет о нарушении процесса социального развития, социализации индивида, когда имеет место нарушение как функциональной, так и содержательной стороны социализации. При этом нарушения социализации могут быть вызваны как прямыми десоциализирующими влияниями, когда ближайшее окружение демонстрирует образцы асоциального, антиобщественного поведения, взглядов, установок, так и косвенными десоциализирующими влияниями, когда имеет место снижение референтной значимости ведущих институтов социализации, которыми для обучающегося, в частности, являются семья, образовательная организация.

***Межведомственное взаимодействие*** – совместные согласованные действия (решения) субъектов (участников) межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики суицидального, аутоагрессивного поведения несовершеннолетних. Объекты профилактики суицидального поведения – обучающиеся,воспитанники образовательных организаций, специалисты (педагоги, педагоги-психологи, социальные педагоги, медицинские работники), родители (законные представители) несовершеннолетних.

***Профилактика –*** совокупность предупредительных мероприятий.

***Стигматизация*** – предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него (у них) них каких-либо особых свойств или признаков.

***Субъекты (участники***) межведомственного взаимодействия по вопросам суицидального поведения у несовершеннолетних – органы, учреждения, организации, участвующие в пределах своей компетенции в деятельности по профилактике суицидального поведения у несовершеннолетних.

***Суицид*** – преднамеренное, умышленное лишение себя жизни, самоубийство. Ключевой признак данного явления – преднамеренность.

***Суицидальная попытка*** (попытка суицида, незавершенный суицид) – целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни с целью покончить жизнь самоубийством или с демонстративно-шантажными целями, но не закончившееся смертью.

***Суицидальное поведение*** – проявление суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Вариант поведения личности, характеризующийся осознанным желанием покончить с собой (цель – смерть, мотив – разрешение или изменение психотравмирующей ситуации путем добровольного ухода из жизни), то есть любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Имеет определенные формы, способы осуществления, стадии развития, предикторы, факторы риска.

***Суицидальный риск*** – степень вероятности возникновения суицидальных побуждений, формирования суицидального поведения и осуществления суицидальных действий. Склонение несовершеннолетнего к суициду – содействие совершению самоубийства советами, указаниями, предоставлением информации, средств или орудий совершения самоубийства либо устранением препятствий к его совершению или обещанием скрыть средства или орудия совершения самоубийства.

***Факторы риска суицида*** – внешние и внутренние параметры, с высокой вероятностью оказывающие влияние на формирование и реализацию суицидальных намерений.

**Программные мероприятия**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование мероприятия | Сроки исполнения | Ответственный | Ожидаемый результат |
| 1 | Диагностика. Организация и проведение диагностик  «Выявление уровня тревожности,  определение акцентуации характера и самооценки, выявление  агрессивности» | по отдельному графику | педагог психолог | Определения контингента обучающихся, склонных к суициду. |
| 2 | Вовлечение детей «группы риска» во внеклассную и внеурочную работу. Мониторинг. | Сентябрь.  В течение года | Классные руководители. | Все дети вовлечены во внеурочную деятельность. |
| 3 | Диагностика. Исследование социального статуса. | Сентябрь | Классные руководители. | Определены статусы детей в классе. |
| 4 | Диагностика. Исследование уровня адаптации. | Сентябрь, октябрь | педагог-психолог | Определен уровень адаптации. |
| 5 | Диагностика. Социальная адаптация родителей. | Сентябрь, октябрь | педагог-психолог |  |
| 6 | Заседание М/О классных руководителей. Нормативно – правовая база по профилактике суицида среди детей и подростков. | Октябрь | Руководитель МО | Ознакомлены с нормативно- правовой базой. |
| 7 | Психологическое занятие. Способы преодоления кризисных ситуаций | Октябрь, апрель | Педагог-психолог. | Обучающиеся умеют преодолевать кризисные ситуации. |
| 8 | «Выбираем здоровый образ жизни!» | ноябрь | Кожуховский Е.М. | Пропаганда ЗОЖ |
| 9 | Оказание посильной психологической и правовой помощи семьям. | В течение года по запросу. | Педагог-психолог. Социальный педагог. ПДН.КДН. Опека. | Оказана адресная помощь. |
| 10 | Организация консультаций со специалистами. | В течение года по запросу. | Педагог-психолог. Социальный педагог. ПДН.КДН. Опека. | Оказана адресная помощь. |
| 11 | «Как научиться жить без драки» 1-4 кл, | Декабрь | Педагог-психолог. | Сформировано позитивное отношение к другим людям (толерантность) |
| 12 | Психологические классные часы «Я – уникальная и неповторимая личность»  5-9 класс. | Декабрь | Педагог-психолог.  Классные руководители. | Сформировано позитивное отношение к другим людям (толерантность) |
| 13 | Встреча с сотрудниками ОУР, УУП, ОД, ИВС, СО, ЭКО. Уголовная ответственность несовершеннолетних (5 – 9 класс) | Декабрь | Социальный педагог. Инспектор ПДН ОМВД России | Ознакомились с уголовной ответственностью |
| 14 | Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона | Январь | Педагог-психолог. | Проведена диагностика |
| 15 | Игра «Две планеты» для обучающихся 5-х классов | Февраль | Педагог-психолог.  Классные руководители. | Позитивное восприятие себя и другого человека. |
| 16 | Групповые занятия по формированию социальных навыков и навыков здорового образа жизни «Я и мой выбор» (8-9 класс) | Март | Педагог-психолог.  Классные руководители. | Сформированы социальные навыки и навыки здорового образа жизни. |
| 17 | Родительский лекторий:  Как воспитать гармоничные отношения родителей и детей (диспут с элементами тренинга). | Апрель | Педагог-психолог,  завуч по ВР,  соц. педагог,  классные руководители | Узнали мнения родителей о гармоничном отношении родителей и детей. |
| 18 | Родительский лекторий:  «Детско-родительский конфликт и способы его преодоления» | Май | Педагог-психолог,  завуч по ВР,  соц. педагог,  классные руководители | Разобрали детско-родительский конфликт и способы их преодоления. |
| 19 | Опросник для родителей – диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин | По запросу | Педагог-психолог. | Проведена диагностика нарушений во взаимоотношениях подростка с родителями и их причин. |

Приложения 1

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РАБОТА**

**Педагога-психолога**

ФИО:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Проводимая работа | Результаты |
|  |  |  |

Приложения 2

**Психологическая характеристика**

**Характеристика особенностей межличностного общения обучающихся**

ФИО ученика(цы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Класс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Какое положение занимает учащийся в коллективе? (лидер, популярный, приятный, непопулярный, изолированный, отверженный)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Как относится учащийся к мнению коллектива, требованиям, критическим замечаниям? (благожелательно, серьёзно, болезненно, равнодушно, враждебно)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Стиль отношений со сверстниками (спокойно-доброжелательный, агрессивный, неустойчивый, обособленный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Пользуется ли авторитетом в коллективе? (у большинства мальчиков, только у девочек, у небольшой группы, не пользуется авторитетом)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Имеет ли друзей? (только в своём классе, вне класса, и в классе и вне класса, сверстников, старше себя, младше себя, ни с кем не дружит)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. В качестве кого участвует в школьных мероприятиях? (инициатор, организатор, активный участник, пассивный исполнитель, дезорганизатор, не участвует)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Как выполняет общественные поручения? (с удовольствием, хорошо, удовлетворительно, плохо, уклоняется от поручений)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. С кем чаще всего бывают конфликты? (с одноклассниками, учащимися других классов, учителями, родителями и родственниками)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложения 3

***Консультирование индивидуальное для педагогов***

***Педагог-психолог Журнал консультаций педагога-психолога / книга приёма***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дата** | **Класс** | **Консультируемые (код)** | **Повод об­ращения** | **Форма** | **Подпись** |
| 1 |  | 5 |  | О мерах профилактики суицида среди детей и подростков | Методические рекомендации |  |
| 2 |  | 5 |  | О мерах профилактики суицида среди детей и подростков | Методические рекомендации |  |

Приложения 4

***ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДА СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ***

***(рекомендации педагогам и родителям)***

**Различают следующие типы суицидального поведения:**

***1. Демонстративное поведение***

* В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать, как ему трудно справляться с жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишить себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде *порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения.*

***2. Аффективное суицидальное поведение***

* Суицидальные действия, совершенные  под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции - обида, гнев -  затмевают собой реальное восприятие действительности, и подросток, руководствуясь ими,  совершает суицидальные действия. При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к *попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.*

***3. Истинное суицидальное поведение***

* Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий.  Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к *повешению или к спрыгиванию с высоты.*
* Самоубийство -  слишком  противоестественный  и кардинальный шаг, поэтому решение на его совершение вызревает  не  мгновенно.  Ему,  как правило, предшествует более или менее продолжительный период переживаний, борьбы мотивов и поиска выхода из создавшейся ситуации.

**Причинами суицида в детском и подростковом возрасте может быть следующее:**

* **1) Несформированное понимание смерти**
* В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.
* **2) Отсутствие идеологии в обществе**
* Подросток в обществе "без родины и флага" чаще испытывает ощущения ненужности, депрессии.
* **3) Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям**
* При этом  возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что молодые люди, не имея жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения.
* **4)  Дисгармония в семье**
* **5) Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества)**
* 6) В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией  протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения.
* **7) Депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.**
* Не существует какой-либо одной причины самоубийства. С особой бдительностью следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени.

**Признаками эмоциональных нарушений являются:**- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;

- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);

- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;

- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;

- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;

- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека - одиночку;

- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;

- погруженность в размышления о смерти;

- отсутствие планов на будущее;

- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

**Словесные признаки:**

Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии. Он или она могут:

- Прямо и явно говорить о смерти: «Я собираюсь покончить с собой»; «Я не могу так дальше жить»;

- Косвенно намекать о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой»; «Тебе больше не придется обо мне волноваться»;

- Много шутить на тему самоубийства;

- Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

**Поведенческие признаки:**

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.

2. Демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие как:

в еде – есть слишком мало или слишком много;

во сне – спать слишком мало или слишком много;

во внешнем виде – стать неряшливым;

в школьных привычках – пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;

замкнуться от семьи и друзей; быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния.

3. Проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

**Ситуационные признаки:**

**Человек может решиться на самоубийство, если:**

* Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным.
* Живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье – в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм – личная или семейная проблема);
* Ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального.
* Предпринимал раньше попытки суицида.
* Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.
* Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
* Слишком критически настроен по отношению к себе.

Приложения 5

**Тест «Оценка склонности к конфликту» (Методика В.А. Алексеенко)**

Инструкция: Вам предлагается выполнить тест, содержащий 10 пар утверждений и шкалу самооценки. Вы оцениваете каждое утверждение в левой и правой колонках. При этом отметьте кружочком, насколько баллов в вас проявляется свойство, представленное в левой колонке. Оценка проводится по 7-балльной шкале. 7 баллов означает, что оцениваемое свойство проявляется всегда, 1 балл указывает на то, что это свойство не проявляется вовсе.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Рвется в спор | 7654321 | Уклоняется от спора |
| 2 | Свои выводы излагает тоном, не терпящим возражений | 7654321 | Свои выводы излагает извиняющимся тоном |
| 3 | Считает, что добьется своего, если будет рьяно возражать | 7654321 | Считает, что проиграет, если будет возражать |
| 4 | Не обращает внимания на то, что другие не принимают доводов | 7654321 | Сожалеет, если видит, что другие принимают доводов |
| 5 | Спорные вопросы обсуждает в присутствии оппонента | 7654321 | Рассуждает о спорных проблемах в отсутствие оппонента |
| 6 | Не смущается, если попадает в напряженную обстановку | 7654321 | В напряженной обстановке чувствует себя неловко |
| 7 | Считает, что в споре надо проявлять свой характер | 7654321 | Считает, что в споре не нужно демонстрировать свои эмоции |
| 8 | Не уступает в споре | 7654321 | Уступает в спорах |
| 9 | Легко выходят из конфликта | 7654321 | Считает, что люди с трудом выходят из конфликта |
| 10 | Если взрывается, то считает, что без этого нельзя | 7654321 | Если взрывается, то вскоре ощущает чувство вины |

Итого баллов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Интерпретация результатов**

На каждой строке соедините отметку по баллам (отметки кружочками) и постройте свой график. Отклонение от середины (цифра 4) влево означает склонность к конфликтам, а отклонение вправо будет указывать на склонность к избеганию конфликтов. Подсчитайте общее количество отмеченных вами баллов. Сумма, равная 70 баллам, указывает на очень высокую степень конфликтности, 60 баллов — на высокую, 50 баллов — на выраженную конфликтность. Число 11-15 баллов указывает на склонность избегать конфликтных ситуаций.

*Классный руководитель:* Каковы вы наиболее типичные причины конфликтов взрослых и их детей в возрасте 15-17 лет? Конечно, их специфика в каждой семье своя, однако, общие тенденции присутствуют.

Приложения 6

**Классный руководитель:**

Ваше собственное психологическое состояние, уважаемые родители, в значительной степени определяет уровень вашего общения с детьми, комфортность их пребывания в семейном кругу. Сейчас вы получите возможность оценить, как у вас обстоят дела со стрессом. Я предлагаю вам тест, разработанный американскими исследователями Т. Холмсом Р. Роэ. В него включены как положительные, так и отрицательные стрессогенные факторы. Ориентируясь на эту шкалу, можно определить какую стрессовую нагрузку вы испытали в последний год и насколько негативно она может сказаться на вашем здоровье. В «шкале социальной адаптации» каждому жизненному событию соответствует определенное число баллов. Опираясь на статистические исследования, авторы утверждают, что у человека, набравшего свыше 150 баллов, риск заболеть повышен. А при 300 баллах и выше вероятность заболевания увеличивается до 90%.

**Тест «Шкала социальной адаптации»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Жизненное событие** | **Значение события в баллах** |
| 1 | Значение события в баллах смерть супруга | 100 |
| 2 | Развод (официальный развод) | 73 |
| 3 | Разъезд супругов (без оформления развода) | 65 |
| 4 | Смерть близкого члена семьи | 63 |
| 5 | Травма и болезнь | 53 |
| 6 | Женитьба (вступление в брак) | 50 |
| 7 | Увольнение с работы | 47 |
| 8 | Примирение супругов | 45 |
| 9 | Уход на пенсию | 45 |
| 10 | Болезнь или травма близкого члена семьи | 44 |
| 11 | Беременность | 40 |
| 12 | Сексуальные проблемы | 39 |
| 13 | Появление нового члена семьи | 39 |
| 14 | Реорганизация на работе | 39 |
| 15 | Изменение финансового положения | 38 |
| 16 | Смерть близкого друга | 37 |
| 17 | Изменение профессиональной специализации | 36 |
| 18 | Усиление конфликтности отношений с супругом | 35 |
| 19 | Ссуда или заем на крупную сумму | 31 |
| 20 | Окончание срока выплаты ссуды или займа | 30 |
| 21 | Изменение должности | 29 |
| 22 | Сын или дочь покидают дом | 29 |
| 23 | Проблемы с родственниками мужа (жены) | 29 |
| 24 | Выдающееся личное достижение | 28 |
| 25 | Супруг бросает работу или приступает к работе | 26 |
| 26 | Начало или окончание обучения к учебном заведении | 26 |
| 27 | Изменение условий жизни | 25 |
| 28 | Отказ от каких-то индивидуальных привычек | 24 |
| 29 | Проблемы с начальством | 23 |
| 30 | Изменение условий и часов работы | 20 |
| 31 | Перемена места жительства | 20 |
| 32 | Смена места обучения | 20 |
| 33 | Изменение привычек, связанных с проведением досуга или отпуска | 19 |
| 34 | Изменение привычек, связанных с вероисповеданием | 19 |
| 35 | Изменение социальной активности | 18 |
| 36 | Ссуда или заем для покупки более мелких вещей | 17 |
| 37 | Изменение индивидуальных привычек, связанных со сном | 16 |
| 38 | Изменение числа живущих вместе членов семьи | 15 |
| 39 | Изменение привычек, связанных с питанием | 15 |
| 40 | Отпуск | 13 |
| 41 | Незначительное нарушение правопорядка | 11 |

Приложения 7

**Таблица для первичного выявления детей группы суицидального риска (для классного руководителя)**

Укажите, пожалуйста, напротив каждого фактора фамилии обучающихся, у которых Вы замечали:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Факторы** | **Особенности** | **Фамилия** |
| ИДЕАЛЬНЫЕ | Открытые высказывания о желании покончить жизнь  самоубийством («Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так жить»). |  |
| Косвенные высказывания о возможности суицидальных действий  («Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не  Придется за меня волноваться»). |  |
| СИТУАТИВНЫЕ | Суициды родственников, родителей. |  |
| Смерть близкого родственника. |  |
| Неизлечимые или тяжелые соматические заболевания близких  родственников, самого ребенка. |  |
| Наличие в семье психических больных. |  |
| Разводящиеся родители, конфликты в семье. |  |
| Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья. |  |
| Неполная семья, семья с отчимом или мачехой. |  |
| Резкое изменение статуса родителей (потеря работы, разорение). |  |
| Изменение места жительства, места учебы(в течение последнего года) |  |
| Является отверженным. |  |
| Является жертвой насилия: физического, эмоционального,  сексуального *(укажите какого).* |  |
| ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ | Резкая потеря интереса к деятельности (досуговой, учебной, домашней помощи). |  |
| Резкое изменение стиля поведения и способов общения (был таким – стал другим). |  |
| Стремление к изоляции, устойчивое сильное уединение. |  |
| Употребление подростком наркотиков. |  |
| Изменение аппетита, сна, ритма жизни. |  |
| Стремление к рискованным действиям |  |
| Резкое несоблюдение правил личной гигиены. |  |
| Частые случаи травматизма, самоповреждение,  членовредительство. |  |

Классный руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия)

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_