



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГУГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ  
КАФЕДРА ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Управление процессом психологической коррекции склонности  
к суицидальному поведению у подростков

Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.04.02. Психолого-педагогическое образование  
Направленность программы магистратуры  
«Психология управления образовательной средой»  
Форма обучения очная

Проверка на объем заимствований:  
49 % авторского текста  
Работа рекомендована к защите  
рекомендована/не рекомендована  
« 4 » 06 2021 г.  
зав.кафедрой ТиПП О.А. Кондратьева  
Кондратьева Ольга Александровна

Выполнила:  
Студентка группы ОФ-210/172-2-1  
Шамина Евгения Алексеевна  
Научный руководитель:  
к.псх.н., доцент,  
Рокицкая Юлия Александровна

Челябинск  
2021 год

## Содержание

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРОЦЕССОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СКЛОННОСТИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ПОДРОСТКОВ	
1.1 Проблема суицидального поведения личности в теории психологии ....	9
1.2 Склонность к суицидальному поведению в подростковом возрасте ....	18
1.3 Модель управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков .....	28
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО–ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ УПРАВЛЕНИЯ ПРОЦЕССОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СКЛОННОСТИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ПОДРОСТКОВ.....	39
2.1 Этапы, методы, методики исследования .....	39
2.2 Характеристика выборки и анализ результатов исследования.....	47
ГЛАВА 3. ОПЫТНО– ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО УПРАВЛЕНИЮ ПРОЦЕССОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СКЛОННОСТИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ПОДРОСТКОВ.....	59
3.1 Программа психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.....	59
3.2 Анализ результатов коррекционной работы.....	65
3.3 Технологическая карта внедрения результатов исследования.....	74
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	86
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	90
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Методики диагностики управления психологической коррекцией склонности к суицидальному поведению у подростков.....	106
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Результаты констатирующего эксперимента.....	117
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Программа коррекции склонности к суицидальному поведению подростков «Я-ЕСТЬ!» .....	143

ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Результаты формирующего эксперимента.....	160
ПРИЛОЖЕНИЕ 5. Технологическая карта внедрения результатов исследования.....	165

## ВВЕДЕНИЕ

На современном этапе развития страны в качестве важных социальных задач, стоящих перед обществом и государством, являются улучшение благосостояния людей, формирование здорового образа жизни людей и воспитания гармонично развитой личности. Осуществление этих задач требует постоянно возрастающей заботы об охране физического и психического здоровья населения, решения проблем нравственного воспитания подрастающего поколения, борьбы с различными социальными отклонениями, включая суицидальное поведение.

В настоящее время проблема суицида в подростковой среде стоит довольно остро. Обширность научной разработанности исследуемой проблемы носит неоднозначный практический характер. Зарубежная суицидология по разработанности своих основ, чаще всего, затрагивает аспекты взрослого суицидального поведения. В качестве базовых идей, можно принять идеи Э. Гроллмана – о суицидальной превенции; К. Лукоса, Г. Снейдена, Н. Фрабероу, Э. Шнейдмана, раскрывших вербальные и поведенческие симптомы готовящегося суицида [16,34,52]. Ряд отечественных исследователей по проблеме суицидального поведения подростков (А. Г. Амбрумова, Е. М. Бруно, Н. Д. Кибрик и др. [2,5,14,34]) отмечают принципиальное отличие суицида подростка от суицида взрослого человека.

Также отечественные авторы исследований по проблеме и профилактике суицидального поведения у несовершеннолетних, такие как Т. В. Анохина, А. В. Бернацкий, О. С. Газман, Н. Б. Крылов и другие [3,6,8], определяли педагогическую поддержку ребенка в кризисе, а также, сформулировали целесообразность просвещения педагогов и родителей по проблеме коррекции и профилактики склонности к суицидальному поведению.

Изучая проблематику суицидального поведения подростков, можно

отметить высокие риски данного поведения у подростков, ввиду таких причин, как несформированность социального статуса, подверженность влиянию сверстников, подражательные настроения, а также что является немаловажным компонентом такого поведения: психогормональные особенности развития организма.

В основе суицидального поведения лежит множество факторов эндогенного и экзогенного происхождения: наследственность, травмы, различного рода психосоматические и другие заболевания, семейные конфликты, генетические отклонения. Наиболее ярко они проявляются в подростковый период, создавая предпосылки к эмоциональной нестабильности, понижению уровня самоконтроля и контроля над жизненными ситуациями, снижения уровня стрессоустойчивости и жизнестойкости.

Таким образом, актуальность нашей работы обусловлена исследованиями ученых по данной проблеме, статистика со все возрастающим уровнем самоубийств подростков в стране, остросоциальный фактор данного явления, а с другой стороны недостаточной разработанностью данного вопроса на предмет управления процессом психологической коррекцией данного поведения у подростков.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

Объектом исследования являются – склонность к суицидальному поведению.

Предмет исследования – управление процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

Гипотезой исследования выступает предположение, что управление процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков будет эффективно, если будет разработана, методологически обоснована, методически грамотно и логично выстроена

и реализована программа управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

Задачи исследования:

1. Проанализировать теоретико–методологическую базу проблемы суицидального поведения личности в теории психологии.
2. Дать определение понятию и выявить факторы формирования склонности к суицидальному поведению в подростковом возрасте.
3. Представить модель управления психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.
4. Провести опытно–экспериментальное исследование склонности к суицидальному поведению у подростков.
5. Составить программу психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.
6. Сделать анализ результатов коррекционной работы.
7. Представить рекомендации педагогам и родителям по профилактике склонности к суицидальному поведению у подростков.
8. Составить технологическую карту внедрения результатов исследования.

Общую методологическую основу исследования составили:

– гуманистический и аксиологический подходы к проблеме изучения личности, в рамках которых человек является высшей ценностью и самоцелью общественного развития (В. А. Сухомлинский, В. А. Петровский, В. А. Сластенин и др.);

– принцип системности, который дает возможность понять и изучить особенности формирования предпосылок суицидального поведения и условий его проявления;

– принцип развития, дающий возможность рассмотрения развития личности в ее динамике (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, А. Маслоу, А. В. Петровский, Д. Б. Эльконин);

В зарубежной суицидологии, проблема суицидальных склонностей

рассматривалась гораздо раньше, чем в отечественных исследованиях. За рубежом исследования посвящены в основном социально–психологическим аспектам суицидального поведения взрослого человека. Для проблематики данного исследования наиболее важными представляются труды Э. Гроллмана о суицидальной превенции; идеи К. Лукоса, Г. Сейдена, Н. Фарбероу, Э. Шнейдмана о признаках, вербальных и поведенческих симптомах суицида [29].

Отечественные исследователи в начале XX века высказали основополагающую профилактическую идею совместной деятельности государства, общественности, семьи, школы в борьбе с детскими суицидами [14].

Так, Н. К. Крупская, Б. А. Рович, А. Г. Трахтенберг, М. Ю. Феноменов, В. Г. Хлопин изучили роль школьных проблем в развитии тенденций суицидального поведения. И. Е. Майзель, П. А. Сорокин отметили значение высокого потенциала школы в профилактике суицидов. Г. И. Гордоном, И. П. Островским, В. К. Хорошко изучено влияние возрастных особенностей на суицидальное поведение школьников. А. Н. Острогорский, И. А. Сикорский осуществили исследования психологических причин суицидов подростков, проблемы просвещения педагогов и родителей в сфере профилактики детских суицидов; А. В. Бернацкий – вопросы педагогической поддержки подростка в кризисе [23].

Для решения поставленных задач был использован комплекс методов исследования:

1. Теоретические методы: анализ психолого–педагогической, научно–методической литературы по исследуемой проблеме; синтез, обобщение, целеполагание, моделирование,

2. Эмпирические методы: эксперимент (констатирующий, формирующий) исследование возможностей диагностики и коррекции суицидального поведения с использованием методик:

– методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) А. Н. Орел.

– «Опросник суицидального риска» (Шмелев А. Г. модификация Т. Н. Разуваевой).

– тест жизнестойкости С. Мадди (адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.)

3. Содержательная интерпретация, качественные и количественный анализ результатов методом математической статистики: корреляционный анализ: критерий корреляции Пирсона, Т–критерий Вилкоксона.

Эмпирическая база исследования: ученики 7,8,9–х классов МОУ СОШ №42, г. Копейска.

Теоретическая значимость: обоснована и разработана модель психолого–педагогической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков.

Практическая значимость заключается в том, что ее результаты могут быть внедрены в учебно–воспитательном процессе школы; при организации работы психологической службы школы и высших учебных заведений. Нами разработана программа коррекции и профилактики суицидального поведения, которая может быть использована психологами при работе с лицами подросткового возраста.

Достоверность результатов обеспечивается методологической обоснованностью исходных позиций, разнообразием исходного фактологического материала, многообразием используемых методов, адекватных целям и задачам исследования, их валидностью и надежностью, качественным и количественным анализом экспериментальных данных, подтвержденный методом математической статистики.

Структура работы: введение, три главы, заключение, список использованных источников и приложение.

Апробация работы подробно освещена в публикации статьи.



# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРОЦЕССОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СКЛОННОСТИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ПОДРОСТКОВ

## 1.1 Проблема суицидального поведения личности в теории психологии

Изучение суицидального поведения сопряжено с определенными трудностями, так как оно часто рассматривается представителями различных научных направлений с диаметрально противоположных позиций. Это во многом обусловлено разнообразием побудительной мотивации самоубийств, включающей в себя философские, теологические, юридические, медико–генетические, биологические и социально–психологические аспекты [8].

Суицид – это осознанное лишение себя жизни. Термин суицидальный применяется для описания человека, который имеет интенсивные и серьезные мысли о самоубийстве. Этот термин охватывает также людей с неотчетливыми и не столь сильными суицидальными мыслями, которые, однако, находятся в зоне суицидального риска вследствие действия различных факторов, а также тех, кто пытался покончить с собой [16].

Суицид – крайняя форма девиантного, отклоняющегося поведения, умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей неволей оказывается человек. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. Суицидент – субъект, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности [3].

Более широкое понятие – «суицидальное поведение», помимо суицида оно объединяет все проявления суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения, проявления [6].

Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и при акцентуациях характера – в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях [14].

В отечественной психиатрии определение суицидального поведения было дано А. Г. Амбрумовой: «Суицидальное поведение является следствием социально–психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта и подразделяется на внутренние антивитаальные переживания, пассивные суицидальные мысли, суицидальные замыслы, суицидальные намерения и внешние суицидальные попытки и завершённый суицид» [3, с. 18].

Автор Э. Дюркгейм выделил три типа суицидального поведения:

- 1) «анемическое», связанное с кризисными ситуациями в жизни, личными трагедиями;
- 2) «альтруистическое», совершаемое ради блага других людей;
- 3) «эгоистическое», обусловленное конфликтом, в связи с неприемлемостью для конкретного индивида социальных требований, норм поведения [13].

В суицидологическом Центре Московского НИИ психиатрии МЗ РФ разработана классификация суицидальных проявлений, которая создана с учетом прогностических критериев и используется в практической работе по предотвращению суицидов [74].

В данной классификации собственно суицидальным поведением называются любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

Внутренние формы суицидального поведения включают в себя:

суицидальные мысли; представления; переживания; а также суицидальные тенденции, которые подразделяются на замыслы и намерения. Внешние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные попытки и завершённые суициды [1].

Суицидальные действия представляют собой один из вариантов поведенческих реакций человека (независимо от наличия психического расстройства) в состоянии психологической дезадаптации, которая проявляется широкой гаммой переживаний — как психологически понятных, так и патологических. Независимо от категории пациента существует ряд общих закономерностей развития суицидальной активности.

Суицидальный акт рассматривается как результат взаимодействия многочисленных «базовых» факторов риска друг с другом и с «триггерными» (пусковыми) факторами (кризисная ситуация).

К базовым факторам риска относят множество факторов социального, демографического, религиозного, этнического, психологического, семейного и биологического характера [9].

Тем не менее, базовые факторы носят лишь вероятностный характер; принадлежность к группе риска не обозначает обязательного «вердикта». Риск значительно усиливается при интеграции нескольких факторов. Но для «запуска» суицидальных действий необходим пусковой фактор, которым, как правило, является конфликт или кризис. Обычно причиной кризиса является утрата (или возможность утраты) значимого объекта (т. е. человека, материальной или духовной ценности). Примеры: смерть близкого человека; развод; утрата работы или социального статуса; утрата здоровья, постановка диагноза тяжелого заболевания, социальная и физическая беспомощность, утрата психологической безопасности (психоз, депрессия) и пр.

Факторы риска суицида – это характеристики, которые имеют тенденцию к регулярному повторному обнаружению в исследованиях на

больших выборках людей, совершивших суицид. Группы населения, различающиеся по ряду статистических показателей (социально-демографических, экономических, медицинских и др.), имеют разные уровни суицидов. Факторы риска являются понятиями вероятностными, и их предиктивная сила носит относительный характер. Иными словами, суицид может произойти и при отсутствии даже одного из факторов. Тем не менее, их значимость усиливается при интеграции множества факторов. К основным факторам риска принято относить социально-демографические, биографические, медицинские, индивидуально-психологические и др.

Степень дезадаптации зависит от базовых факторов риска и силы триггера. Ситуации межличностных конфликтов являются источниками эмоций страха, вины, стыда и синдрома депрессии, которые, как правило, лежат в основе суицидальных мотиваций. Если такое состояние воспринимается через призму беспомощности, безнадежности и невозможности альтернативного выхода, суицидальный риск становится высоким. «Суицидальное» восприятие ситуации характеризуется также когнитивным сужением («иного выхода нет») и дихотомическим мышлением («все или ничего»).

Таким образом, суицидальное поведение (самоповреждение или суицид) можно рассматривать как дезадаптивный способ избежать тяжелых чувств, связанных с субъективным восприятием кризисной ситуации индивидом.

Среди факторов, повышающих суицидальный риск, возникновения суицидального поведения выделяют три группы:

1. Биологические факторы: наличие суицидов среди биологических родственников; аномалии серотонинергической системы мозга.
2. Психолого-психиатрические факторы: наличие психического заболевания (депрессия, шизофрения, алкогольная зависимость, расстройства личности); индивидуально-психологические особенности

(сниженная переносимость эмоциональных нагрузок, максимализм, категоричность суждений, склонность к «черно–белым» оценкам, низкий уровень коммуникативных способностей, неадекватная самооценка, ограниченный репертуар копинг–стратегий, низкий уровень способностей к решению межличностных проблем); суицидальные попытки или эпизоды самоповреждающего поведения в прошлом.

3. Социально–средовые факторы: стрессовые события (смерть близкого человека, физическое, психологическое или сексуальное насилие и др.); определенные социальные характеристики (отсутствие семьи, постоянного места работы и др.); доступность средств суицида [57].

Можно выделить также и другие факторы склонности к суицидальному поведению: предшествующие попытки суицида; семейная история суицида; кризисная ситуация (неизлечимая болезнь, развод, смерть близкого человека, безработица, финансовые проблемы и т.п.); семейный фактор (депрессивность родителей, детские травмы, хронические конфликты); эмоциональные нарушения; психические заболевания; социальное моделирование (демонстрация суицида в СМИ, литературных произведениях); нахождение в группе риска: молодежь, пожилые люди, сексуальные меньшинства, ветераны военных конфликтов и др. [5].

Склонность к проявлению суицидального поведения усиливается в период депрессии, особенно при ее углублении и затягивании. Должны настораживать и такие признаки: внезапное исчезновение беспокойства, пугающее успокоение с оттенком «потусторонности», отрешенность от забот и тревог окружающей жизни. Увеличивают риск суицида попытки совершить самоубийство в прошлом, случаи самоубийства у родственников, родителей; самоубийства или попытки их совершения среди знакомых, особенно друзей; максималистские черты характера, склонность к бескомпромиссным решениям и поступкам, делению на «черное и белое». К факторам, повышающим риск подросткового суицида,

прежде всего, относятся особенности семьи, в которой воспитывается ребенок, психотравмирующие (стрессовые) события его детства, а также личностные особенности подростка, наличие психических и поведенческих расстройств.

На вероятность совершения суицидальных действий влияют самые разнообразные факторы: индивидуальные психологические особенности человека и национальные обычаи, возраст и семейное положение, культурные ценности и уровень употребления психоактивных веществ. Суицидальные акты встречаются практически в любой возрастной группе. Чаще всего молодежь совершает суициды в возрасте от 15 до 24 лет, что связано с высокими требованиями к адаптационным механизмам личности, предъявляемыми именно в этом возрасте [65].

Второй пик суицидальной активности приходится на возраст 40–60 лет. Помимо психологических проблем для этого возраста характерно ухудшение соматического здоровья, гормональная перестройка, изменение иерархии ценностей, что часто сочетается с депрессией – самым частым психическим расстройством этого периода. Кроме того, именно в этот период взрослые дети покидают родительские дом, а родители болеют и умирают; также эта возрастная группа чаще сталкивается с проблемами в профессиональной карьере [34].

Третий пик суицидального риска приходится на старых людей, уровень суицидов среди которых в 4 раза выше, чем в популяции.

При выявлении склонности к совершению суицидальных действий необходимо учитывать определенные индикаторы суицидального риска.

1. Ситуационные индикаторы: смерть любимого человека, развод; потеря работы; сексуальное насилие; денежные долги; профессиональная несостоятельность; угроза физической расправы; измена или уход мужа, жены, жениха, невесты; ревность; систематические избиения; публичное унижение; коллективная травля; одиночество, тоска, усталость, религиозные мотивы.

2. Поведенческие индикаторы: злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем; самоизоляция от других людей и жизни; резкое снижение повседневной активности; изменение привычек; выбор тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами; любые внезапные изменения в поведении и настроении; нарушения дисциплины или снижение качества работы и связанные с этим неприятности в учебе, на работе или на службе.

3. Коммуникативные индикаторы: прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях ( «Хочу умереть» – прямое сообщение, «Скоро все это закончится» – косвенное); шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям и зависимости от других; сообщение о конкретном плане суицида; самообвинения.

Когнитивные индикаторы: разрешающие установки относительно суицидального поведения; негативные оценки своей личности, окружающего мира и будущего; представление о мире как месте потерь и разочарований; представление о будущем как бесперспективном безнадежном; наличие суицидальных мыслей, намерений, планов (у человека только неопределенные редкие мысли о самоубийстве («хорошо бы заснуть и не проснуться») или они постоянны, и уже оформилось намерение совершить самоубийство («я сделаю это, другого выхода нет») и появился конкретный план, который включает в себя решение о методе самоубийства, средствах, времени и месте [68].

5. Эмоциональные индикаторы: амбивалентность по отношению к жизни; безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние; переживание горя; признаки депрессии; несвойственная агрессия или ненависть к себе; вина или ощущение неудачи, поражения; чрезмерные опасения или страхи.

Таким образом, учитывая данные индикаторы можно оценить суицидальный риск и предпринять необходимые меры по профилактики

суицидальных происшествий.

Классификация суицидального поведения. Суицидальные намерения включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции.

Степени выраженности суицидального поведения:

Первая степень – пассивные суицидальные мысли. Это представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как действия. Примером могут служить высказывания: «Хорошо бы умереть», «Заснуть и не проснуться», «Если бы со мной это произошло, я бы умер» и т. Д [24].

Вторая степень – суицидальные замыслы. Это активная форма проявления суицидальности, стремления к самоубийству. Параллельно формируется план реализации. Продумываются способы суицида, время и место действия.

Третья степень – суицидальные намерения. Они вытекают из замыслов, при этом подкрепляются волевыми решениями, ведущими к поступку.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попытки их реализации исчисляется иногда минутами (острый пресуицид), иногда месяцами (хронический пресуицид).

Специалисты разделяют суицидальные попытки: на истинные; демонстративные; шантажные [54].

Число демонстративных попыток в 10–15 раз больше, чем завершенных. Задача демонстративных, шантажных попыток – добиться определенной цели, либо обратить на себя внимание, либо выразить протест против трудной ситуации. Нельзя сбрасывать со счетов и влияние сверстников. Подросток совершает суицидальную попытку "за компанию", его решение не обдуманно, а продиктовано готовностью поддержать друзей, стремлением быть «как все».

Факторы, препятствующие возникновению суицидального



поведения. Антисуицидальные факторы личности – это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений.

К ним относятся:

- эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;
- учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
- убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
- психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- проявление интереса к жизни;
- привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними; –уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни; – негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства. Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его

«психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер [68].

Таким образом, мы проанализировали понятие суицид, суицидальное поведение, факторы, которые приводят к такому поведению и отдельно отметили факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения.

## 1.2 Склонность к суицидальному поведению в подростковом возрасте

Возраст существенно влияет на особенности суицидального поведения. Например, кризисные периоды жизни, такие, как юность или начало старости, характеризуются повышением суицидальной готовности.

Суицидальное поведение в детском возрасте носит характер ситуационно–личностных реакций, т.е. связано собственно не с самим желанием умереть, а со стремлением избежать стрессовых ситуаций или наказания. Большинство исследователей отмечает, что суицидальное поведение у детей до 13 лет – редкое явление, и только с 14-15–летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума к 16-19 годам [36].

Большинство авторов считают, что концепция смерти у ребенка приближается к адекватной лишь к 11-14 годам, после чего ребенок может по–настоящему осознавать реальность и необратимость смерти. Маленький ребенок скорее фантазирует по поводу смерти, плохо понимая различия между живущим и умершим. И только ближе к подростковому возрасту смерть начинает восприниматься как реальное явление, хотя и отрицается, кажется маловероятной для себя. Следовательно, термины «суицид» и «суицидальное поведение» в строгом смысле для раннего возраста малоприемлемы [28].

Мотивы, которыми дети объясняют свое поведение, кажутся несерьезными и мимолетными. Для детей в целом характерны

впечатлительность, внушаемость, низкая критичность к своему поведению, колебания настроения, импульсивность, способность ярко чувствовать и переживать. Самоубийство в детском возрасте побуждается гневом, страхом, желанием наказать себя или других. Нередко суицидальное поведение сочетается с другими поведенческими проблемами, например прогулами школы или конфликтами.

Возникновению суицидального поведения также способствуют тревожные и депрессивные состояния. Признаками депрессии у детей могут быть: печаль, несвойственное детям бессилие, нарушения сна и аппетита, снижение веса и соматические жалобы, страх неудачи и снижение интереса к учебе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость, беспокойство, агрессивность и низкая устойчивость к фрустрации [84].

Среди подростков попытки суицида встречаются существенно чаще, чем у детей, причем лишь немногие из них достигают своей цели. Частота законченных суицидов подростков не превышает 1 % от всех суицидальных действий [6].

Суицидальное поведение в этом возрасте чаще имеет демонстративный характер, в том числе — шантажа.

А. Е. Личко отмечает, что лишь у 10 % подростков имеется истинное желание покончить с собой (покушение на самоубийство), в 90 % — это крик о помощи.

Б. Н. Алмазов, обследовав группу подростков 14—18 лет, умышленно нанесших себе порезы, установил, что только 4 % из них в момент самопореза имели мысли суицидального содержания. Большинство же эксцессов были совершены после ссоры со сверстниками, а также как бравада или обряд «братания» [21].

А. Е. Личко, А. А. Александров, проведя обследование группы подростков в возрасте 14—18 лет, пришли к выводу, что у 49 % суицидальные действия были совершены на фоне острой аффективной

реакции [63]. В группе подростков также несколько возрастает роль психических расстройств, например депрессии. К «детским» признакам депрессии присоединяются чувство скуки и усталости, фиксация внимания на мелочах, склонность к бунту и непослушание, злоупотребление алкоголем и наркотиками [61].

В целом можно говорить о значительном влиянии на суицидальное поведение подростков межличностных отношений со сверстниками и родителями. По мнению Л.Я. Жезловой, в предпубертатном возрасте преобладают «семейные» проблемы, а в пубертатном — «сексуальные» и «любовные».

Причина суицидального поведения подростков – понятие глубокое и сложное. Оно уходит своими корнями в социально–психологический анализ проблемы [19].

Как правило, самоубийство не совершается при наличии лишь одной причины, чаще всего присутствует их сочетание, что увеличивает вероятность завершённой попытки.

Никому не известно, почему при одних и тех же обстоятельствах один человек закончит жизнь самоубийством, а другой – нет. Однако, можно выявить некоторые общие факторы риска, которые способны выступить как причины суицида у подростков [24].

К таким факторам, которые выходят на первый план можно отнести семейную проблематику:

Самоубийство одного из членов семьи (особенно одного из родителей).

Потеря одного из родителей ввиду смерти или развода. Потерей одного из родителей в случае развода являются ситуации, когда родитель, с которым ребёнок не остаётся жить, отказывается от всяческого дальнейшего взаимодействия с сыном/дочерью. То есть, не принимает участия в воспитании, прерывает контакт, не звонит и не пишет сам и не реагирует на попытки общения со стороны ребёнка.

Отсутствие эмоциональных привязанностей в семье, неприятие и постоянное осуждение подростка в семье.

Насилие в семье (физическое, эмоциональное, сексуальное).  
Подробнее читайте в статье «Насилие в семье».

Слишком авторитарные или напротив, всё позволяющие родители [57].

Некоторые ученые также относят факторы окружающей среды:

Социальная изоляция, отчуждение, неприятие в группе сверстников.

Проблемы в школе/колледже (травля со стороны одноклассников, тяжёлые и затяжные конфликты с учителем/учителями).

Утрата значимых отношений (распад пары, ссора с близким другом, смерть близкого человека).

Высокий уровень стресса (например, в периоды перед важными экзаменами). Стресс вызывают не сами экзамены, а сверхценное отношение к ним в школе и в семье подростка [62].

Также к факторам риска можно отнести личностные факторы:

Депрессия как одна из форм проявления риска. Подростковая депрессия имеет некоторые общие признаки с проявлением депрессии у взрослых, однако, может проявляться и несколько иначе. Чувство скуки, печальное настроение, нарушения сна, жалобы на самочувствие, склонность к бунту, непослушание, плохая успеваемость, прогулы школы, замкнутость – всё это может служить признаками подростковой депрессии. Конечно, по отдельности эти признаки могут и не свидетельствовать о депрессии, является личностными особенностями, но чем их больше, тем больше повод родителям внимательнее присмотреться к своему подростку [8].

Чувство бессилия, проявляющееся в упадке сил, апатии, фразах вроде «я ни на что не способен», «у меня ничего не получается», «я ничего не смогу в своей жизни сделать нормально».

Психические заболевания, как наиболее часто встречающиеся у

подростков с риском суицида. Зависимости от психоактивных веществ. Пессимистичный взгляд на жизнь в целом и на собственное будущее в частности. Расстройства пищевого поведения (булимия, анорексия).

Чрезмерное увлечение идеями смерти (прослушивание мрачных песен, в которых говорится о смерти, чтение литературы на эту тему) [81].

А. Г. Амбрумова считает основной причиной суицидальных действий молодежи социально-психологическую дезадаптацию личности в условиях микросоциального конфликта [3].

А. А. Султанов, изучая причины социально-психологической дезадаптации у практически здоровых лиц подросткового возраста, совершивших попытки суицидов выделил три основные группы факторов, которые он считал наиболее частыми причинами суицидов [51]:

- дезадаптация, связанная с нарушением социализации, когда место в социальной структуре не соответствует уровню притязаний человека;

- конфликты в семье;

- алкоголизация и наркотизация.

А. Е. Личко к числу наиболее частых причин суицидов подростков относил [33]:

- потерю любимого человека;

- состояние физического и психического переутомления;

- уязвленное чувство собственного достоинства;

- разрушение психологических защитных механизмов личности в результате употребления алкоголя, психотропных средств и наркотиков;

- отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство;

- различные формы страха, гнева и печали по разным поводам [28].

Говоря о самоубийстве молодежи как об осознанном лишении себя жизни, мы должны рассматривать не только внешние (социальные) причины суицидов, но и их внутренние, личностные мотивы, которые проявляются в виде конфликтов.

Личность со всеми ее индивидуальными особенностями представляет собой стержневую основу для понимания суицидального поведения как одного из возможных следствий социально–психологической дезадаптации. При этом мы исходим из представлений о личности подростка как продукте социального развития, в основе которой лежит совокупность общественных отношений человека, реализуемых его деятельностью.

Ядром личности молодого человека является относительно устойчивая система ценностей и мотивов, придающая смысл и побуждающих ко всякой деятельности [23]. Потенциальная готовность личности молодого человека совершить суицид (суицидальный риск) оценивается как соотношение суицидальных и антисуицидальных факторов личности. С этих позиций многообразие, сила и устойчивость социальных связей личности является тем фактором, который определяет вероятность совершения самоубийства.

Э. Дюркгейм писал по этому поводу: «Самоубийство является результатом того, что общество не сохранило достаточной цельности во всех своих частях, чтобы удерживать всех членов под своей властью. А потому единственное средство помочь злу – сделать социальные группы снова достаточно сплоченными, чтобы они крепче держали индивида и чтобы индивид крепче держался за них» [20].

С позиций теории установки Д. Н. Узнадзе, установка субъекта – внутреннее состояние готовности человека определенным образом воспринимать, оценивать и действовать по отношению к объектам и явлениям окружающей действительности. Хотя установка это не всегда осознаваемое личностью состояние готовности к определенной

деятельности, с помощью которой может быть удовлетворена та или иная потребность, установка является фактором направляющим и определяющим сознание.

Антисуицидальные факторы личности – это сформированные жизненные установки, препятствующие осуществлению суицидальных намерений [56]. К ним, прежде всего, относятся позитивные модели поведения, связанные с достижением определенных целей (эмоциональная привязанность к значимым родным и близким; чувство долга по отношению к ним, родительские обязанности; наличие разнообразных жизненных, творческих, деловых, семейных, служебных и других планов, замыслов; психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы саморегуляции и снятия психической напряженности и др.).

В то же время антисуицидальный характер человека носят и стереотипы поведения, связанные с избеганием боли, физических страданий, неизвестности; стремление учесть общественное мнение и избежать осуждения со стороны окружающих и т.п. Все они делают неприемлемым для индивидуума совершение самоубийства как способа разрешения конфликтной ситуации.

Э. Дюркгейм выделял три основных мотива суицидов [20]:

Эгоистический мотив совершения суицида. Автор считал его самым распространенный в современном обществе типом и причину его усматривал в «преувеличенном индивидуализме», оторванности личности от общества и нарушении ее взаимодействия со своим социальным окружением.

Альтруистический мотив совершения суицида. Сюда автор относил случаи жертвования собой во имя какой-либо большой цели, убеждений, которые ставятся выше интересов личности, ради спасения других и т.п.



Аномический мотив совершения суицида. Э. Дюркгейм ввел это понятие, как близкое эгоистическому суициду, но обусловленное общественной дезорганизацией (экономическими кризисами или наоборот быстрым экономическим подъемом). Конфликты, возникающие при этом, связаны с резким изменением социального положения и образа жизни целых общественных групп, одним из следствий чего, по мнению автора, является рост числа самоубийств.

Суицидальное поведение вызывается, как правило, не одним, а несколькими одновременно действующими и взаимодействующими мотивами, образующими развернутую систему мотивации действий и поступков человека. Мотивы могут быть осознанными, высшими (интересы, убеждения, стремления, идеалы) и неосознанными, низшими (установки, влечения и т.п.). Повод в отличие от причины – это событие, которое выступает толчком для действия причины. Повод носит внешний, случайный характер и не служит звеном в цепи причинно– следственных отношений. Поэтому анализ поводов самоубийств не выявляет их причин.

Основной движущей жизненной силой человека, определяющей мотивы его поведения и его активность, наряду с различного рода потребностями (естественные, культурные и т.д.) является цель. Цель может меняться, формироваться в процессе жизни, но она обязательно должна быть, иначе жизнь становится бесперспективной. И. П. Павлов объяснял самоубийство утратой «рефлекса цели». В связи с этим он писал: «Рефлекс цели имеет огромное жизненное значение, он есть основная форма жизненной энергии каждого из нас. Жизнь только для того красива и сильна, кто всю жизнь стремится к постоянно достигаемой, но никогда недостижимой цели, или с одинаковым пылом переходит от одной цели к другой [64]. Наоборот, жизнь перестает привязываться к себе, как только исчезает цель. Разве мы не читаем весьма часто в записках, оставленных самоубийцами, что они

прекращают жизнь потому, что она бесцельна. Конечно, цели человеческой жизни безграничны и неистощимы. Трагедия самоубийцы в том и заключается, что у него происходит чаще всего мимолетное и только гораздо реже продолжительное задерживание, торможение, как мы, физиологи, выражаемся, рефлекса цели» [37].

Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что они, не имея достаточного жизненного опыта, не в состоянии правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения. Анализ потребностей мотивов поведения и жизненных целей личности является, наряду с оценкой причин социально–психологической дезадаптации, центральным звеном при диагностике суицидального поведения.

Также необходимо оценивать условия, приводящие к суицидальной попытке. Под условиями понимают такой комплекс явлений, который хотя и не порождает конкретные следствия, но выступает необходимой предпосылкой их становления и развития. Нет причин и следствий без определенных условий. Условия существенно влияют не только на действия причин, но и на их характер следствий. Одни и те же причины в неодинаковых условиях приводят к различным следствиям [27]. Анализируя причины суицидов, приходится повсеместно встречаться с зависимостью их от условий. Чаще всего такими условиями являются реакции окружающих (родственников и сослуживцев) на суицидальное поведение. В ряде случаев их оценка ситуации и действия могут как способствовать попытке самоубийства так и предупреждать ее [13].

Например, с резким увеличением степени социально–экономического неравенства, разрыва между высшими и низшими стратами возрастают и социальные девиации, в том числе и суициды.

Таким образом, подростковый возраст – один из самых сложных периодов в жизни человека. Происходит очень быстрое развитие всех

систем и органов, начинает активно функционировать гормональная система. Происходит и перестройка психики. В этот период жизни подросток активно ведет поиск своего «я», что может сопровождаться чувством неуверенности в себе, в собственной ценности как личности, вопросами о смысле жизни. В такой период подростки являются особенно уязвимыми, ведь кризис может перерасти в суицидальную ситуацию. Суицидальное поведение вызывается, как правило, не одним, а несколькими одновременно действующими и взаимодействующими мотивами, образующими развернутую систему мотивации действий и поступков человека. Мотивы могут быть осознанными, высшими (интересы, убеждения, стремления, идеалы) и неосознанными, низшими (установки, влечения и т.п.). Повод в отличие от причины – это событие, которое выступает толчком для действия причины. Повод носит внешний, случайный характер и не служит звеном в цепи причинно– следственных отношений. Поэтому анализ поводов самоубийств не выявляет их причин.

Возникновению суицидального поведения также способствуют тревожные и депрессивные состояния. Признаками депрессии у детей могут быть: печаль, несвойственное детям бессилие, нарушения сна и аппетита, снижение веса и соматические жалобы, страх неудачи и снижение интереса к учебе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость, беспокойство, агрессивность и низкая устойчивость к фрустрации.

Суицидальное поведение у детей и подростков — это психическая деятельность, которая нацелена на обдумывание способов и необходимости совершения акта добровольного ухода из жизни, подготовку к нему и как финальный акт – попытку совершения суицида. Наиболее распространено суицидальное поведение у подростков 15-19 лет, причем по статистике те или иные суицидальные мысли посещают около 25% подростков. Попытки к суициду совершает примерно 5% и

более юношей и девушек.

Детский и подростковый суицид имеет под собой совокупность предрасполагающих факторов. Под их действием у подростка формируются суицидальные наклонности и поведение. К этим факторам относят:

Биологические факторы совершения суицида. Наследственная отягощенность, нарушения в гормональной сфере.

Особенности психотипа личности. Ребенок склонен к суициду, если у него наблюдается низкая стрессоустойчивость, эмоциональная нестабильность, эмоциональная лабильность, инфантилизм, эгоцентризм, а также имеются фрустрации в тех или иных основных потребностях. Медицинские факторы: склонность к суициду демонстрируют подростки, у которых имеются психические расстройства, например, шизофрения, депрессия, а также страдающие тяжелыми формами зависимости: алкогольной, наркотической.

Социальные факторы совершения суицида. Есть несколько социальных групп, среди которых доля подростков с суицидальным поведением больше — некоторые народности и группы, молодежные культуры, также в группу риска входят дети из неблагополучных семей или семей, где в качестве воспитательных мер используется тотальный контроль, насилие, унижение. Проблемы в общении со сверстниками, замкнутость, внешнее влияние в виде пропагандирования культа смерти в СМИ, литературе и других источниках также являются провоцирующими факторами детского и подросткового суицида.

### 1.3 Модель управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков

Для подтверждения теоретического обоснования программы управления склонности к суицидальному поведению у подростков, в нашем исследовании используется метод целеполагания (метод «Дерева

целей»).

Дерево целей представляет собой структурированную комбинацию целей разработанного плана, которые выстроены по принципу иерархии с совокупными целями программы. В дерево целей включена генеральная цель, далее следуют соподчиненные цели первого, далее второго и последующих уровней.

Таким образом, «дерево целей», можно представить в качестве соподчиненного генеральной цели процесса, управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков. В качестве структуры, мы воспользовались предложенным В. И. Долговой разработанных методических рекомендаций, учитывая которые мы разработали и внедрили психологическую программу управления процессом коррекции суицидального поведения у подростков.

Метод «дерева целей» ориентирован на получение полной и относительно устойчивой структуры целей, проблем, направлений, то есть такой структуры, которая на протяжении определенного периода времени мало бы изменялась при неизбежных изменениях, которые происходят в любой системе, которая развивается.

По мнению В. И. Долговой, «при построении «дерева целей» необходимо обеспечить выполнение некоторых требований соподчиненности, сопоставимости и полноты.

Соподчиненность достигается тем, что элементы «дерева целей» нижнего уровня вытекают из элементов более высокого уровня и обеспечивают их реализацию.

Требование сопоставимости предполагает, что на каждом уровне рассматриваются элементы, сопоставимые с точки зрения их содержания и влияния на элементы более высокого уровня. Полнота вытекает из системного подхода и обеспечивается тем, что на каждом уровне «Дерева целей» учитываются все элементы без исключения» [16].

Разработанное нами «Дерево целей» представлено на рисунке 1

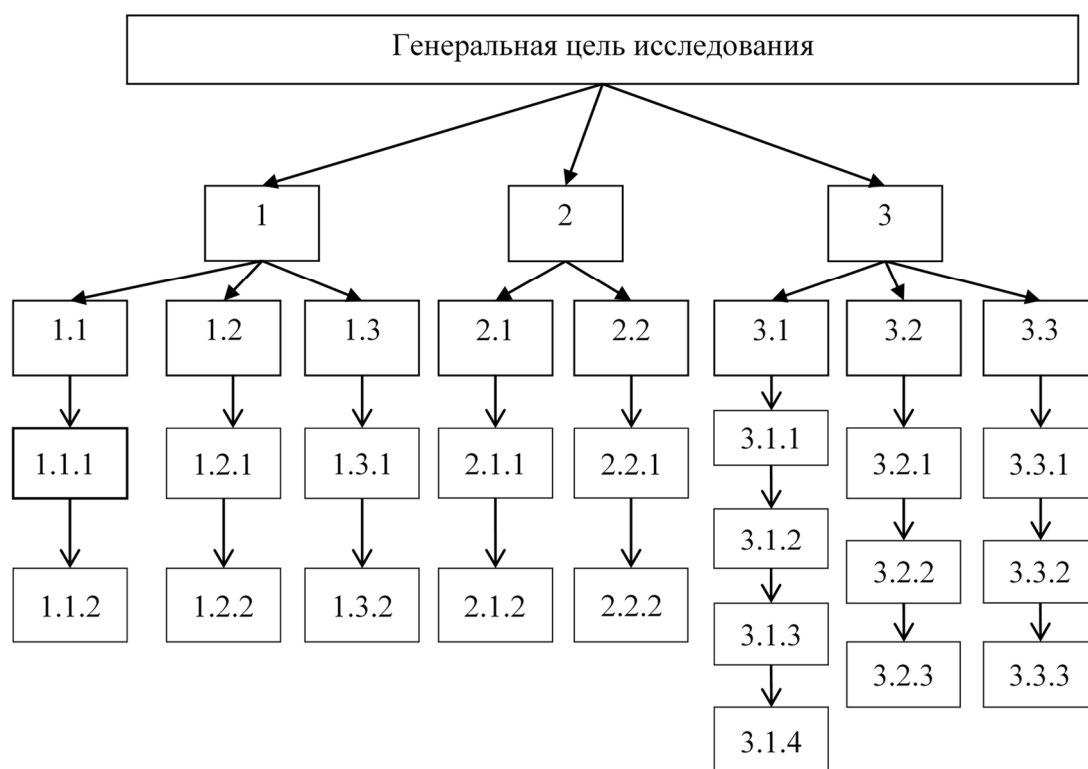


Рисунок 1 – «Дерево целей» целеполагания управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению

Генеральная цель: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

Реализация генеральной цели предполагает три основных направления деятельности:

1. Теоретическое исследование проблемы психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

1.1 Анализ психолого– педагогической литературы по проблеме склонности к суицидальному поведению у подростков.

1.1.1 Уточнить понятие суицид, суицидальные наклонности, суицидальное поведение в научной литературе.

1.1.2 Проанализировать причины и факторы склонности к суицидальному поведению у подростков.

1.2 Изучить возрастные и психологические особенности подросткового суицида.

1.2.1 Изучить возрастные особенности проявления суицидального поведения подростков.

1.2.2 Изучить факторы, оказывающие влияние на формирование суицидального поведения в подростковом возрасте.

1.3 Дать теоретическое обоснование моделирования процесса психологической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков.

1.3.1 Разработать модель психолого– педагогической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков.

1.3.2. Охарактеризовать этапы модели психолого– педагогической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков (теоретический, диагностический, формирующий, аналитический).

2. Организовать исследование склонности к суицидальному поведению у подростков.

2.1. Этапы, методы, методики исследования.

2.1.1 Охарактеризовать этапы исследования (поисково– подготовительный, опытно– экспериментальный, контрольно– обобщающий).

2.1.2. Изучить методы исследования склонности к суицидальному поведению у подростков.

2.2. Охарактеризовать выборку и проанализировать результаты проведенного исследования.

2.2.1. Охарактеризовать группу подростков, старших классов базы исследования, как экспериментальную выборку исследования.

2.2.2 Проанализировать результаты контрольного этапа опытно– экспериментальной работы.

3. Организовать работу по управлению коррекцией склонности к суицидальному поведению у подростков.

3.1 Разработать программу психолого– педагогической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

3.1.1 Проанализировать подходы к формированию антисуицидальных программ и тренингов.

3.1.2 Составить план, пояснительную записку, цели, задачи программы.

3.1.2 Провести с подростками группы риска тренинговые мероприятия в соответствии с программой.

3.1.3 Провести повторную диагностику по тем же методикам, что и на констатирующем этапе эксперимента.

3.2 Провести анализ результатов.

3.2.1. Проанализировать результаты опытно– экспериментального исследования психолого– педагогической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков.

3.2.2. Выполнить математическую обработку данных.

3.3 Составить психолого – педагогические рекомендации по коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

3.3.1. Составить рекомендации педагогам по коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

3.3.2. Составить рекомендации родителям по коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

3.4 Составить технологическую карту внедрения результатов исследования.

Таким образом, составлено дерево целей коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков, которое подчиняется генеральной цели – теоретически обосновать и экспериментально проверить управление процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков.

Моделирование это один из ведущих элементов системы проектирования. Для теоретического обоснования модели



формирования учебной мотивации иностранных студентов к обучению в педагогическом вузе, необходимо провести анализ теоретических аспектов моделирования, рассмотреть разнообразные дефиниции понятия «модель».

Метод моделирования получил широкое распространение в современной науке. Профессор Л. Б. Ительсон считает модель изоморфным изображением инвариантных отношений частей одной системы материальных объектов через отношения частей другой системы материальных объектов [27].

Советский философ В. А. Штофф под моделью понимает мысленно или практически построенную структуру, отображающую ту или иную часть действительности в упрощенной и наглядной форме [60, с.38].

Ученый К. А. Логун, с учетом различных точек зрения по вопросу моделирования, описывает модель как образное представление настоящего объекта или процесса в материальной или идеальной форме, отражающее значительные черты моделируемого объекта и замещающее его в процессе исследования и управления [60].

Моделирование (с лат. – modeling) – способ исследования любых явлений, процессов или объектов путем построения и анализа их моделей. В широком смысле, моделирование является одной из основных категорий теории познания и не единственным научно обоснованным методом научных исследований систем и процессов любой природы во многих сферах человеческой деятельности [50].

Моделирование – исследование объектов познания на их моделях, а также построение и изучение моделей реальных явлений [8]. Научной основой моделирования как метода познания и исследования различных объектов и процессов является теория подобия, в которой главным

является понятие аналогии, то есть сходства объектов по некоторым признакам.

Аналогия между объектами может устанавливаться по качественным и количественным признакам [8].

Среди многих известных видов моделирования основными являются математическое, имитационное и статистическое, которые могут продуктивно и совместно применяться в процессе исследования различных систем, в частности, системы образования.

«Модель – воображаемая или материализованная система, которая, отражая и воспроизводя объект исследования (природный или социальный), способна заменить его так, что ее изучение дает новые сведения об объекте»[8]. Целью построения моделей является создание искусственных объектов, с помощью которых с существенных для дальнейшего использования модели позиций подаются (отображаются) реальные явления и (или) системы.

Различные модели, используемые на практике, могут характеризоваться множеством свойств (признаков), отражающих специфику их создания и особенности применения [17].

Главными функциями, которые выполняет модель, можно считать теоретическую и практическую.

Теоретическая функция модели дает возможность реализовать специфический образ действительности, которая соответствует диалектическим закономерностям единства общего и единичного, логического и чувственного, абстрактного и конкретного; практическая функция модели позволяет представить модель как инструмент и средство научного эксперимента.

Кроме того, модель может выполнять дескриптивную, прогностическую и нормативную функции. Например, дескриптивная функция модели заключается в том, чтобы за счет абстрагирования от реалий объяснить специфику и содержание указанных технологий.

Частичным проявлением дескриптивной функции является познавательная, которая дает возможность исследователю установить существенные содержательные характеристики.

Прогностическая функция модели дает возможность предвидеть будущее развитие событий в пределах того или иного явления.

Нормативная функция предусматривает возможность не только описать имеющийся ресурс соответствующих технологий, но и построить желаемый идеальный образ процесса [8].

Педагогическое моделирование является одним из методов педагогического исследования. Методы педагогических исследований – это способы познания педагогической действительности [16].

Специфика педагогического исследования заключается в том, что результаты педагогического воздействия зависят от одновременного действия многих факторов. Поэтому отсутствие или изменение действия одного из них приводит к изменениям во всей системе и результаты педагогического процесса также меняются.

Одной из задач педагогического исследования является установление педагогических закономерностей как фактических постоянных и необходимых связей между реальными феноменами педагогического процесса [63].

Модель психолого-педагогической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков представлена на рисунке 2.

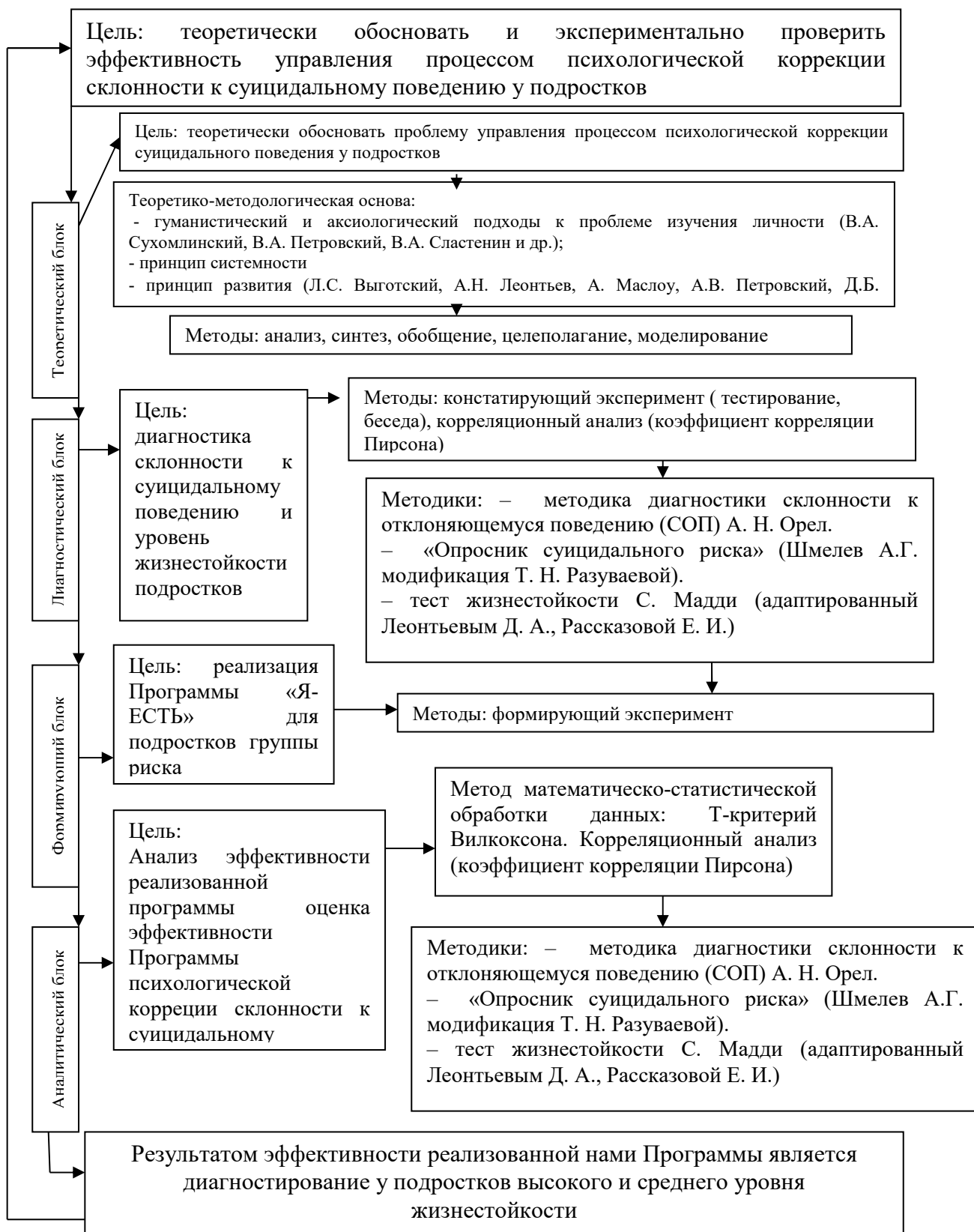


Рисунок 2 – Модель управления психологической коррекцией склонности к суицидальному поведению у подростков

Таким образом, в этом параграфе мы составили «Дерево целей» управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков, которое подчиняется генеральной цели – теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

Также нами были представлены понятия моделирования и модели, на основе этого мы реализовали модель формирования процесса психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

#### Выводы по главе 1

В первой главе мы рассмотрели понятие «суицид» с различных точек зрения. В результате анализа теоретической литературы, мы пришли к выводу о том, что: подростковый суицид – это действие, которое выражается в проявлении суицидальной активности, включающей в себя: мысли, намерения, цели, суицидальные покушения и попытки, проявляющиеся в конкретной цели покончить с собой, но не включенное в более широкую систему предметной деятельности с соответствующим ей мотивом.

Причинами подросткового суицида могут быть:

Травмирующие состояния психики и здоровья (соматические заболевания, психические расстройства, уродства, алкоголизм, наркотическая зависимость, ранняя половая жизнь, подростковая депрессия, тип семейных взаимоотношений).

Конфликтные отношения (конфликты с родителями, сверстниками и представителями противоположного пола, конфликты, связанные с учебой и антисоциальным поведением).

Несформировавшееся понимание смерти.

Социально– экономические тенденции (расслоение на богатых и бедных, рост разводов, увеличение количества неполных семей, огромные масштабы детской беспризорности и сиротства при живых родителях, нестабильная экономическая ситуация в стране, социальная незащищенность).

Мода на суицид (образование неформальных групп, пропагандирующих искаженный культ смерти, подражательный суицид).

Подростковый возраст обычно характеризуют как переломный, переходный, критический, но чаще – как возраст полового созревания. Подростковый кризис приходится на возраст 12 – 14 лет. На его фоне возникают глубокие психологические проблемы, которые нередко переступают критическую черту и могут стать причиной отклоняющегося поведения, к которому относят и суицидальное поведение.

Основные возрастные и психические особенности подросткового суицида: эмоциональная неустойчивость, подростковая депрессия, несостоятельность мышления, нарушение представлений о своем физическом облике, нарушение полового развития, эгоцентризм, деперсонализация и дереализация, трудности процесса идентичности, кризис авторитетов, который сопровождается реакциями протеста и избегания.

М. А. Алимова и Н. А. Сакович предлагают на этапах профилактической работы проводить психодиагностическую работу, которая включает наблюдение, метод тестирования, анкетирования и широкий спектр методик по выявлению склонности к суицидальному поведению.

## **ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО–ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ УПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИЕЙ СКЛОННОСТИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ПОДРОСТКОВ**

### **2.1 Этапы, методы, методики исследования**

Наше исследование проходило в несколько этапов:

Поисково–подготовительный: на данном этапе изучались научные подходы к проблеме суицидального поведения в отечественной и зарубежной психологии, планирование научного исследования, были сформулированы цель, задачи и гипотеза исследования, разработан и апробирован методический инструментарий по сбору эмпирического материала. Были подобраны и изучены методики исследования такого поведения, определена экспериментальная группа.

Опытно–экспериментальный: был проведен констатирующий эксперимент, проанализированы результаты исследования; были обобщены полученные результаты и составлена коррекционная программа тренинга по коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков.

Контрольно–обобщающий: проведено повторное диагностическое исследование с целью отследить эффективность коррекционной программы, составлена технологическая карта внедрения изменений по направлению минимизации рисков суицидального поведения у подростков.

Исследование склонности к суицидальному поведению у подростков проводилось с помощью комплекса методов и методик:

1. Теоретические: анализ, обобщение психолого–педагогической литературы, моделирование.

2. Эмпирические: эксперимент (констатирующий, формирующий), тестирование по методикам:

– «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (СОП)  
( автор А. Н. Орел);

– «Опросник суицидального риска» (Шмелев А. Г. модификация  
Т. Н. Разуваевой),

– Тест жизнестойкости С. Мадди (адапт. Леонтьевым Д. А.,  
Рассказовой Е. И.).

3. Математическо – статистические: Критерий корреляции  
Пирсона, Г – критерий Вилкоксона.

Наблюдение и беседа использовались как вспомогательные  
методы для уточнения, подтверждения полученных результатов.

Охарактеризуем используемые методы и методики.

Данные методики нами были реализованы в комплексном  
скрининге учащихся 7, 8, 9 классов в рамках деятельности педагога–  
психолога по выявлению наиболее важных особенностей деятельности,  
поведения и психического состояния школьников, которые должны быть  
учтены в процессе сопровождения.

Анализ – рассмотрение, изучение чего– либо, основанное на  
расчленении (мысленном, а также часто и реальном) предмета, явления  
на составные части, разборе свойств какого– либо предмета или  
явления.

Аналитические методы настолько распространены в науке, что  
термин анализ стал употребляться как синоним исследования вообще.  
Процедуры анализа входят во всякое научное исследование и обычно  
образуют первую (нередко и последнюю) его стадию. Но и на других  
степенях познания анализ сохраняет свое значение.

В психологии анализ рассматривается как познавательный  
процесс, который осуществляется на различных уровнях отражения  
действительности в мозге человека и животных. Анализ присутствует  
уже на чувственной ступени познания и, в частности, включается в  
процессы ощущения и восприятия: в своих более простых формах он



присущ животным, причем аналитико–синтетическая деятельность даже высших животных непосредственно включена в их внешние действия анализ сенсорной информации осуществляют анализаторы.

Обобщение – одна из основных характеристик познавательных процессов, состоящая в выделении и фиксации относительно устойчивых, инвариантных свойств предметов и их отношений. Простейший вид обобщения, выполненный в плане непосредственного восприятия, позволяет человеку отображать свойства и отношения предметов независимо от частных и случайных условий их наблюдения. Наряду с этим человеку присущи два типа опосредованного обобщения, в процессе которого особую роль играют сравнения, анализ и синтез, включающие применение средств языка.

В основе первого типа опосредованного обобщения лежит действие сравнения. Сравнивая с определенной точки зрения предметы некоторой группы, человек находит, выделяет и обозначает словом их внешне одинаковые, общие свойства, которые могут стать содержанием понятия об этой группе или классе предметов. Такие обобщения и понятия называются эмпирическими. Отделение общих свойств от частных и обозначение их словом позволяют человеку в сокращенном, сжатом виде охватывать чувственное многообразие предметов, сводить их в определенные классы, а затем оперировать понятиями без непосредственного обращения к отдельным предметам. Один и тот же реальный предмет может быть включен как в узкие, так и широкие по объему классы. Это позволяет наметить шкалу общности признаков. Функция эмпирического обобщения состоит в упорядочении многообразия предметов, в их классификации. С помощью классификационных схем каждый новый предмет можно опознать как относящийся к определенной группе. Эмпирическое обобщение характерно для начальных этапов познания.

Второй тип опосредованного обобщения осуществляется путем

анализа эмпирических данных о каком-либо объекте с целью выделения существенных внутренних связей, определяющих этот объект как целостную систему. Такое обобщение и соответствующее ему понятие называется теоретическим. Это понятие первоначально фиксирует внутренние связи абстрактно, лишь как генетически исходный пункт целостной системы. Затем, оперируя теоретическим понятием, человек соотносит в единое целое частные особенности объекта. Знание о нем становится все более детализированным и полным, конкретным. При таком восхождении от абстрактного к конкретному происходит мысленное воспроизведение объекта. Этот тип обобщения соответствует развитому состоянию науки, ее теоретическому этапу.

Моделирование – это метод создания и исследования моделей. Изучение модели позволяет получить новое знание, новую целостную информацию об объекте.

Существенными признаками модели являются: наглядность, абстракция, элемент научной фантазии и воображения, использование аналогии как логического метода построения, элемент гипотетичности. Иными словами, модель представляет собой гипотезу, выраженную в наглядной форме.

Процесс создания модели достаточно трудоемкий, исследователь как бы проходит через несколько этапов.

Первый – тщательное изучение опыта, связанного с интересующим исследователя явлением, анализ и обобщение этого опыта, и создание гипотезы, лежащей в основе будущей модели.

Второй – составление программы исследования, организация практической деятельности в соответствии с разработанной программой, внесение в нее коррективов, подсказанных практикой, уточнение первоначальной гипотезы исследования, взятой в основу модели.

Третий – создание окончательного варианта модели. Если на

втором этапе исследователь как бы предлагает различные варианты конструируемого явления, то на третьем этапе он на основе этих вариантов создает окончательный образец того процесса (или проекта), который собирается воплотить.

Метод эксперимента состоит в организации целенаправленного наблюдения, когда по плану исследователя изменяется частично ситуация, в которой находятся участники эксперимента – испытуемые. Применение метода эксперимента целесообразно в тех случаях, когда исследователю известны подлежащие проверке элементы гипотезы.

Констатирующий эксперимент – это эксперимент, устанавливающий наличие какого–либо непреложного факта или явления. Эксперимент становится констатирующим, если исследователь ставит задачу выявления наличного состояния и уровня сформированности некоторого свойства или изучаемого параметра, иначе говоря, определяется актуальный уровень развития изучаемого свойства у испытуемого или группы испытуемых.

Цель констатирующего эксперимента – измерение наличного уровня развития, получение первичного материала для организации формирующего эксперимента.

Формирующий эксперимент — применяемый в психологии метод прослеживаний изменения психики в процессе активного воздействия исследователя на испытуемого. Формирующий эксперимент позволяет не ограничиваться регистрацией выявляемых фактов, а через создание специальных ситуаций раскрывать закономерности, механизмы, динамику, тенденции психического развития, становления личности, определяя возможности оптимизации этого процесса. Синонимы формирующего эксперимента — преобразующий, созидательный, воспитывающий, обучающий, генетико– моделирующий эксперимент, метод активного формирования психики.

Формирующий эксперимент является существенной перестройкой

психолого– педагогической практики ( как совместной деятельности исследователя и испытуемого) и, в первую очередь, перестройкой ее содержания и методов, приводящей к существенным видоизменениям хода психического развития и характерологических особенностей испытуемых. Формирующий эксперимент позволяет направленно формировать особенности таких психических процессов, как восприятие, внимание, память, мышление.

Формирующий психолого– педагогический эксперимент как метод появился благодаря теории деятельности (А. Н. Леонтьев, Д. Б. Эльконин и др.), в которой утверждается идея о первичности деятельности по отношению к психическому развитию.

Таким образом, формирующий ( преобразующий, обучающий) эксперимент ставит своей целью активное формирование или воспитание тех или иных сторон психики, уровней деятельности и т.д.; используется при изучении конкретных путей формирования личности подростка, обеспечивая соединение психологических исследований с педагогическим поиском и проектированием наиболее эффективных форм учебно– воспитательной работы.

Тестирование – метод психологической диагностики, использующий стандартизированные вопросы и задачи (тесты), имеющие определенную шкалу значений. Применяется для стандартизированного измерения индивидуальных различий.

T– критерий Вилкоксона. T– критерий Вилкоксона используется для оценки сдвига значений исследуемого показателя, измеренного на одной и той же выборке испытуемых. В нашей работе необходимость использования этого критерия возникла в связи с тем, что в нашей работе присутствуют формирующий и контрольный эксперименты. В таком случае нам необходимо выяснить произошли ли статистически достоверные изменения психологического показателя в группе испытуемых в результате проведения с ними коррекционно–

развивающих занятий.

Критерий корреляции Пирсона. Представляет собой метод параметрической статистики, позволяющий определить наличие или отсутствие линейной связи между двумя количественными показателями, а также оценить ее тесноту и статистическую значимость. Таким образом, критерий корреляции Пирсона позволяет определить, изменяется ли (возрастает или уменьшается) один показатель в ответ на изменения другого.

Метод тестирования нами был реализован на основе применения следующих методик:

1. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) А. Н. Орел. Приложение 1.

Данная методика, представленная как в мужском, так и в женском варианте, представляет вопросы, на которые необходимо ответить да (если по большей части данное утверждение можно отнести к себе) или нет (если в большинстве случаев это утверждение для респондента не верно). Также есть вариант ответа «затрудняюсь ответить», но его для достоверности результатов использовать нежелательно. Мужской вариант теста содержит 89 вопросов, женский вариант содержит 98 вопросов, потому что в данном варианте есть дополнительная шкала, позволяющая оценить степень принятия на себя женской социальной роли.

Данный тест–опросник позволяет выявить склонность респондента реализовывать различные формы отклоняющегося от нормы поведения. Опросник представляет собой набор специализированных психодиагностических шкал, которые в свою очередь подразделяются на содержательные и служебную. Содержательные шкалы направлены на измерение психологического содержания комплекса связанных между собой форм девиантного поведения. Служебная шкала предназначена для измерения

предрасположенности испытуемого давать о себе социально-одобряемую информацию. Служебная шкала позволяет оценить полученные от респондента ответы в зависимости от выраженности установки испытуемого на социально-желательные ответы. Всего в методике описано 7 шкал, нас в нашем исследовании интересуют ответы респондентов по шкалам: склонности к аддиктивному поведению и склонности самоповреждающему и саморазрушающему поведению. Таким образом, в анализ результатов по методике на констатирующем и формирующем этапах, мы анализируем данные респондентов только по этим двум шкалам.

2. «Опросник суицидального риска» (Шмелев А.Г. модификация Т. Н. Разуваевой). С целью предупреждения совершения попыток самоубийства был разработан опросник суицидального риска Шмелева А.Г. Впоследствии психолог Т.Н. Разуваева внесла в него некоторые корректировки.

Данный опросник широко применяется для оценки рисков суицида среди подростков. Он предназначен для детей и школьников старших классов. Исследуемому предлагается к изучению бланк – опросник в котором есть список из 29 утверждений. Если приведенное выражение в бланке по мнению респондента отражает его мироощущение и самовосприятие, то он в регистрационном бланке ответов напротив номера задания ставит знак «+». Если респондент считает, что данное в опроснике утверждение у нему не относится, то он ставит знак «-». Интерпритация ответов респондентов происходит по 9 субшкалам. Каждому ответу со знаком «+» присваивается 1 балл, далее по нескольким положительным ответам итог суммируется внутри одной шкалы и умножается на указанный индекс. Происходит интерпритация результатов о степени выраженности какого-либо концепта и оценивается степень риска суицидального поведения. Чем ближе полученное значение к максимально возможной величине по

каждой субшкале, тем выше вероятность совершения суицида и демонстрация суицидального поведения.

Отдельно автор выделяет субшкалу «Антисуицидальный фактор», который снижает степень суицидального риска, даже при наличии высоких показателей по другим субшкалам и позволяет судить о наличии предпосылок психологической коррекционной работы.

3. Тест жизнестойкости С. Мадди (адаптир. Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.) Тест жизнестойкости представляет собой русскоязычную адаптацию англоязычного опросника Hardiness Survey разработанного американским психологом Сальваторе Мадди (Maddi). Тест представляет собой утверждения, с которыми респондент соглашается или нет. Всего представлено 45 утверждений. Для подсчета баллов ответам на прямые пункты присваиваются баллы от 0 до 3 («нет» – 0 баллов, «скорее нет, чем да» – 1 балл, «скорее да, чем нет» – 2 балла, «да» – 3 балла), ответам на обратные пункты присваиваются баллы от 3 до 0 («нет» – 3 балла, «да» – 0 баллов). Затем суммируется общий балл жизнестойкости и показатели для каждой из 3 субшкал (вовлеченности, контроля и принятия риска).

При анализе и интерпретации результатов, авторами предлагаются данные, содержащие средние и стандартные отклонения общего показателя, на основании которых исследователь делает вывод о степени выраженности как жизнестойкости в общем, так и по показателям трех субшкал: вовлеченности, контроле, принятия риска.

## 2.2 Характеристика выборки и анализ результатов исследования

Эмпирической базой нашего исследования стали ученики 8,9 классов МОУ СОШ № 42. Наше исследование проводилось с сентября 2020 г. по февраль 2021 г.

Цель констатирующего этапа – выявить склонности подростков 7,8,9 классов МОУ СОШ № 42 к суицидальным реакциям. Всего

количество респондентов составило 304 человека (189 юношей, и 115 девушек).

Ниже представим характеристики классов испытуемых. В связи с тем, что количество респондентов большое, мы отмечаем самые острые моменты: наличие трудных подростков, у которых обнаруживались признаки отклоняющегося от нормы поведения.

В параллели седьмых классов обучается 97 человек, в параллели восьмых классов 111 человек, в параллели девярых классов 96 человек. Большинство обучающихся показывает среднюю успеваемость. Есть дети, у которых отмечаются высокие показатели по научным и олимпиадным достижениям (3 человека из 7х классов, 1 человек из 9 класса).

Неуспевающих и пропускающих занятия без уважительных причин нет. В результате трех лет совместной работы учащихся, учителей, родителей и классных руководителей и учителей–предметников прослеживается динамика формирования дружественной атмосферы среди подростков. У большинства учеников сформирован познавательный интерес к учебной деятельности. На уроках дети активны, хорошо воспринимают материал, дисциплинированы.

Особого внимания заслуживают слабоуспевающие учащиеся. Им необходима постоянная помощь в организации дополнительных занятий по ряду предметов. Специально для слабоуспевающих детей организовано дополнительное обучение (1 час в неделю в учителем предметником).

Постоянного контроля со стороны классного руководителя требуют учащиеся с отклонениями в поведении. Есть дети, которые состоят на учете в инспекции по делам несовершеннолетних. С такими учениками постоянно проводятся профилактические советы, организованы занятия с педагогом–психологом. Всего таких детей в параллели 8 и 9 классов – 5 человек. С детьми и родителями таких детей



раз в квартал проводятся мероприятия, запланированные педагогом–психологом и социальным работником ОУ.

В рамках ежегодного мониторинга психологического здоровья участников образовательного процесса педагогом психологом образовательного учреждения мы продиагностировали учащихся 7, 8, 9 классов.

Анализируя результаты, полученные с использованием методики «Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел (шкалы склонности к аддиктивному поведению и склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению), мы сделали следующие выводы.

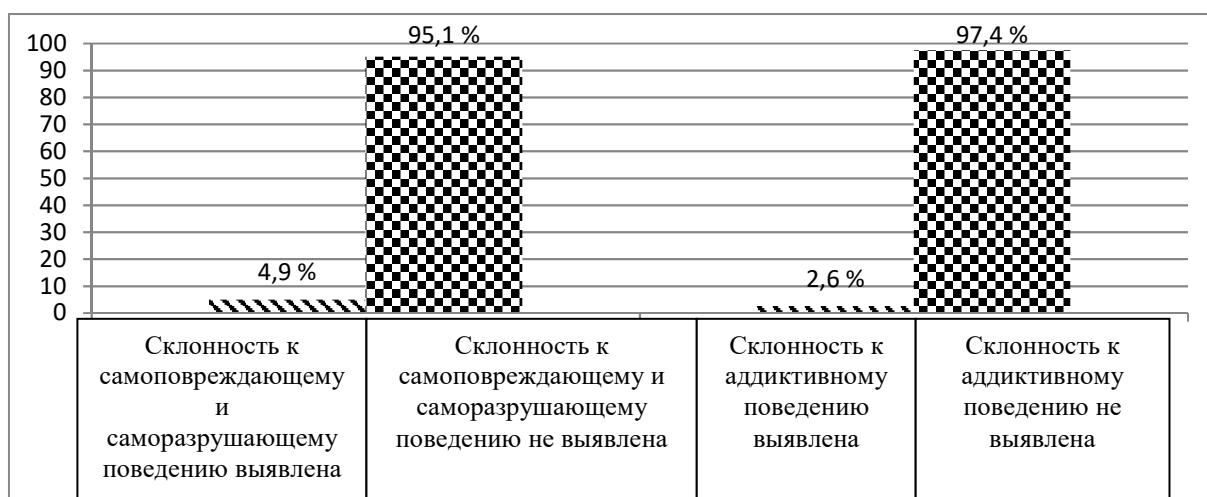


Рисунок 3 – Результаты исследования склонности к аддиктивному самоповреждающему поведению («Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел шкала склонность к саморазрушающему поведению и склонность к аддиктивному поведению)

Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению обнаружена у 15 опрошенных (4,9 %). Этот тип склонности тесно связан с суицидальным поведением, что позволяет нам, в свою очередь, выделять группу риска, в том числе 8 (2,6 %) склонны к аддиктивному поведению. На рисунке 3 мы представили обобщенные данные по двум вышеуказанным шкалам методики.

Анализируя результаты, полученные с помощью методики «Опросник суицидального риска», мы отмечаем, что среди всех

опрошенных у 92 (30%) имеется хотя бы один фактор, на почве которого может быть совершен суицид.

Таким образом, по данной методике мы также выявим высокий, средний и низкий риск совершения суицида. Представим его на рисунке 4.

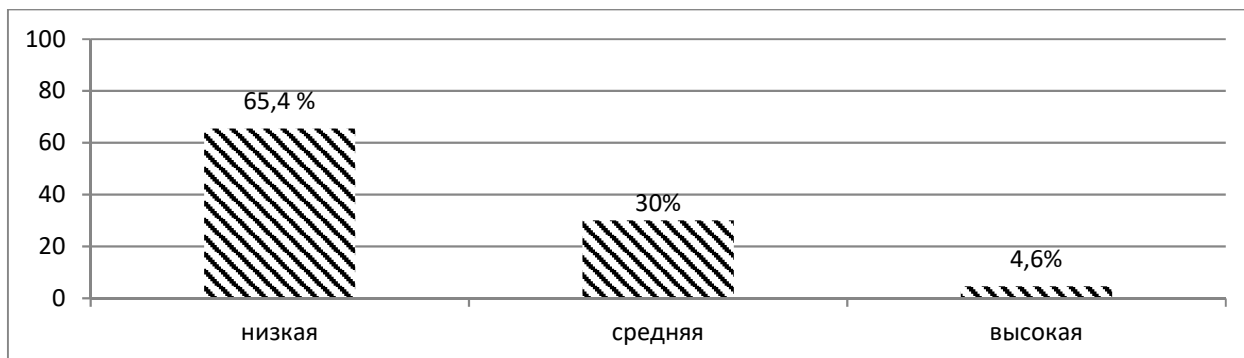


Рисунок 4 – Результаты исследования суицидального риска («Опросник суицидального риска» (Шмелев А.Г. модификация Т. Н. Разуваевой)

Среди испытуемых, у 73 (24%) обнаружен антисуицидальный фактор, что исключает вероятность совершения суицида.

18 опрошенных (6%) имеют ярко выраженный антисуицидальный фактор без склонности к самоубийству вообще.

Мы выделили 14 участников опроса (4,6 %), которые обладают высокой вероятностью совершения демонстративного суицида.

11 участников опроса (3,6 %) могут совершить суицид в состоянии аффекта (очень сильное переживание), 7 (2,3 %) способны на суицид ввиду ощущения и осознания собственной уникальности, непохожести на остальных, 8 (2,6 %) обладают ярко выраженным фактором несостоятельности (т.е. не считают себя успешными, привлекательными, интересными и прочее), что также способно привести к суициду.

Нами обнаружено 12 опрошенных (3,9 %), которые могут совершить суицид ввиду характерного для них социального пессимизма (т.е. враждебное отношение к окружающему миру).

У 3 респондентов (0,9 %) присутствует слом культурных барьеров

(т.е. поиск оправдания суицида).

Максимализм ( качество, особенно выраженное у подростков – крайность во всем: в общении, действиях, поступках) выражен у 24 опрошенных (7,8 %).

5 участников (1,6 %) могут совершить суицид в виду особенностей восприятия временной перспективы.

Были также выявлены сочетания нескольких факторов. Так, наиболее часто встречается сочетание факторов демонстративности и аффективности, что замечено у 7 опрошенных (2,3 %).

Было обнаружено также сочетание факторов несостоятельности и социального пессимизма, что встречается у 36 опрошенных (12%).

Стоит отметить, что у нескольких опрошенных помимо высоких показателей факторов несостоятельности и социального пессимизма выражен фактор уникальности, это отмечено у 5 опрошенных (1,6 %).

Анализ результатов по тесту жизнестойкости С. Мадди (адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.) показали значения, которые мы обобщили и представим ниже:

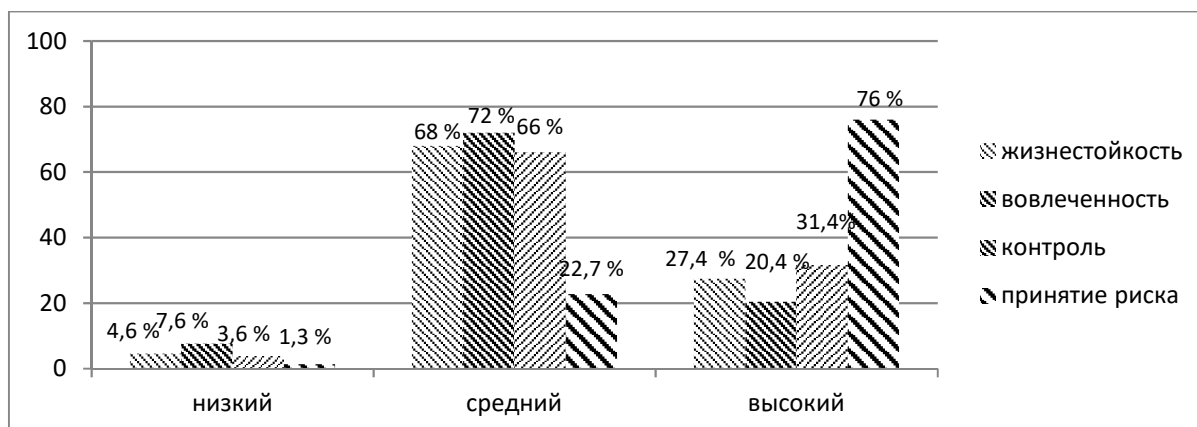


Рисунок 5 – Результаты исследования жизнестойкости («Тест жизнестойкости» С. Мадди, адаптир. Леонтьевым Д. А. рассказовой Е. И.)

Исследование показало, что у подростков в основном, средние значения по всем 4 шкалам компонентов жизнестойкости. Наибольшее количество учащихся с высокими значениями (76 %, 231 человек), средними значениями (22,7 %, 69 человек) компонентов жизнестойкости

выявлено по шкале принятия риска, что означает приверженность идее развития через активное усвоение знаний из опыта и последующее их использование. Такие ученики готовы действовать на свой страх и риск, не имея надежных гарантий успеха; стремление к простому комфорту и безопасности видится им как обедняющее жизнь личности. Низкие значения по шкале риска выявлено у 1,3 % (4 человека), такие подростки стремятся к минимизации риска в своей жизни, считая его наличие угрожающим для своего комфортного существования.

По шкале вовлеченность мы отметили, что преобладающее большинство подростков ( высокий уровень – 20,4 %, 62 человека; средний уровень – 72 %, 218 человек) вовлечены в происходящие события их жизни. Вовлеченность определяется как « убежденность в том, что вовлеченность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности», но есть подростки, которые по субъективным ощущениям чувствуют себя мало вовлеченными в процесс. Отсутствие подобной убежденности порождает чувство отвергнутости, ощущение себя « вне» жизни. Человек с неразвитым компонентом вовлеченности не получает удовольствие от собственной деятельности такой показатель выявлен у 23 испытуемых (7,6 %).

По шкале контроля выявлены показатели высоких (31,4 %, 93 человек) и средних показателей (66 %, 200 человек) у большинства испытуемых. Таким образом, среди подростков преобладает убежденность в том, что борьба позволяет повлиять на результат происходящего, пусть даже это влияние не абсолютно и успех не гарантирован. У 11 человек (3,6 %) присутствует – ощущение собственной беспомощности, невозможности повлиять на события своей жизни.

Так, выявлено, что для 95,4 % респондентов характерны средний (68 %, 206 человек) и высокий (27,4 %, 83 человека) уровни жизнестойкости, позволяющие достаточно успешно справляться со

стрессовыми ситуациями. Низким уровнем обладают 4,6 % (15 человек), которые находятся в зоне риска.

Для того чтобы подтвердить, первую часть гипотезы нашего исследования, что повышение уровня жизнестойкости достоверно снижает риск суицидального поведения, мы считаем необходимым провести исследование, имеющее своей целью изучение характера взаимосвязи факторов суицидального риска с компонентами жизнестойкости у подростков.

Мы предположили, что риск суицидального поведения имеет обратную связь с жизнестойкостью личности.

В исследовании нами были использованы методики нашего исследования: «Тест жизнестойкости» С. Мадди (адапт. Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой); «Опросник суицидального риска» А.Г. Шмелева (модификация Т.Н. Разуваевой).

Для подтверждения выдвинутого предположения проводилось корреляционное исследование с применением коэффициента метода математической статистики коэффициента корреляции Пирсона.

Гипотезы:

$H_0$ : Корреляция между компонентами жизнестойкости и факторами суицидального риска не отличается от нуля.

$H_1$ : Корреляция между компонентами жизнестойкости и факторами суицидального риска отличается от нуля и имеет обратную зависимость.

Критические значения  $r$ , при  $N=30$ :

$$r_{s \text{ кр.}} = \begin{cases} 0,36 (p \leq 0,05) \\ 0,46 (p \leq 0,01) \end{cases}$$

$r_{s \text{ эмп}} > r_{s \text{ кр.}} (p \leq 0,01)$

В результате проведенного исследования обозначились значимые корреляции между факторами суицидального риска и компонентами

жизнестойкости. Данные результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Взаимосвязь между компонентами жизнестойкости и факторами суицидального риска

ОСР ТЖ	Д	А	У	Н	СП	СКБ	М	В П	АФ
В	-0,163	-0,692*	-0,626*	0,341	- 0,041	0,397	-0,430	0,556*	-0,420
К	-0,217	-0,616*	-0,453	0,533*	0,043	0,513*	-0,634*	0,561*	-0,522*
ПР	-0,174	0,242	0,260	-0,331	- 0,069	-0,145	0,026	-0,249	0,211

Условные обозначения: \* – значимость связи на уровне  $p \leq 0,05$ .

Примечание: ОСР – опросник суицидального риска; Д – демонстративность; А – аффективность; У – уникальность; Н – несостоятельность; СП – социальный пессимизм; СКБ – слом культурных барьеров; М – максимализм; ВП – временная перспектива; АФ – антисуицидальный фактор; ТЖ – тест жизнестойкости; В – вовлеченность; К – контроль; ПР – принятие риска.

Из таблицы видно, что обнаружена обратная взаимосвязь между компонентами жизнестойкости и факторами суицидального риска. Результат:  $H_0$  отвергается, Гипотеза  $H_1$  принимается ( $p < 0,05$ ). Корреляция между компонентами жизнестойкости и факторами суицидального риска отличается от нуля и является обратной (отрицательной).

Нами была получена статистически значимая обратная корреляция ( $-0,692$ , при  $p \leq 0,05$ ) между таким фактором суицидального риска как «Аффективность» и компонентом жизнестойкости как «Вовлеченность». Это можно объяснить, вероятно, тем, что человек с высокой аффективностью реагирует на стрессогенную ситуацию эмоционально достаточно сильно, и это может приводить к «выключенности» его из внешнего мира в связи с заикленностью на своих эмоциональных реакциях. К тому же, в крайнем случае это может приводить к аффективной блокаде интеллекта, что мешает в

свою очередь, человеку искать в сложившейся ситуации положительные для себя стороны.

Следующая значимая корреляция ( $-0,616$ , при  $p \leq 0,05$ ) наблюдается между «Аффективностью» и «Контролем». Эта обратная связь показывает, что сильная эмоциональная реакция на стрессогенную ситуацию мешает человеку адекватно оценивать ситуацию в целом. Исходя из этого человеку действительно может казаться, что как никто и ничто ему не поможет, так и он сам не в состоянии что-либо изменить.

Между «Уникальностью» и «Вовлеченностью» существует значимая корреляция ( $0,626$ , при  $p \leq 0,05$ ). Связь обратная. Так как уникальность тесно связана с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт, то данную связь можно объяснить следующим образом: поскольку человеку кажется, что ситуация, в которой он оказался, уникальна, это свидетельствует о том, что он не может здраво оценить данную ситуацию. Поэтому человек не видит ничего стоящего для себя в сложившейся ситуации, притом он и чужой опыт использовать не может, потому что человек думает, что никто кроме него с такой ситуацией ранее не сталкивался.

Далее значимая корреляция ( $0,533$ , при  $p \leq 0,05$ ) наблюдается между «Несостоятельностью» и «Контролем». Связь прямая. У человека, считающего себя несостоятельным, обычно высоко развита интрапунитивность, то есть он склонен за все неудачи обвинять себя, а не кого-то другого. Это объясняет то, что такой человек уверен в том, что все, что происходит с ним в жизни – это последствия только лишь его решений. Схожая прямая связь ( $0,513$ , при  $p \leq 0,05$ .) наблюдается также между «Сломом культурных барьеров» и «Контролем». Человек считает, что он сам может распоряжаться своей судьбой, и следовательно только он может определять конец собственного существования, поэтому и контроль над своей жизнью у такого человека достаточно высок.

Рассматривая такой компонент жизнестойкости как «Контроль» и фактор «Максимализм» была обнаружена значимая корреляция ( $-0,634$ , при  $p \leq 0,05$ ) в режиме обратной связи. Поскольку человек распространяет содержание локального конфликта в какой-то одной сфере жизни на все остальные, то подконтрольность человеку сфер, никак не связанных с данным конфликтом, снижается.

Следующая значимая корреляция ( $0,556$ , при  $p \leq 0,05$ ) наблюдается между «Временной перспективой» и «Вовлеченностью». Связь прямая. Здесь можно говорить скорее о слишком сильной вовлеченности в ситуацию и как следствие невозможности конструктивного планирования будущего. Человек старается как можно глубже погрузиться в настоящее, избегая тем самым возможных проблем в будущем.

Также наблюдается значимая корреляция ( $0,561$  при  $p \leq 0,05$  между «Временной перспективой» и «Контролем». Связь прямая. Здесь, вероятно, можно предположить, что, если человек избегает проблем в будущем, чересчур сильно погружаясь в настоящее, то он надеется на то, что эти проблемы решатся кем-нибудь другим, а не им самим. Существенно также, что существенная корреляция ( $-0,522$  при  $p \leq 0,05$ ) наблюдается между «Антисуицидальным фактором» и «Контролем». Причем связь обратная. Возможно, это объясняется тем, что у человека есть люди, на которых он может положиться в разрешении тех или иных проблем. Таким образом, человек рассчитывает на помощь близких ему людей и получает ее, поэтому контроль может быть снижен.

Результаты проведенного исследования показали, что факторы риска суицидального поведения имеют значимые корреляции с компонентами жизнестойкости, образуя как прямые, так и обратные связи. В целом можно утверждать, что гипотеза о наличии обратной связи между риском суицидального поведения и жизнестойкостью человека была подтверждена.



Таким образом, на наш взгляд, повышение жизнестойкости может сократить число проявлений суицидального поведения среди подростков, которые в силу психо– физиологического формирования находятся в сложной психологической ситуации.

Обобщая полученные данные по всем респондентам, принявшим участие в исследовании, мы выявили некоторых подростков, которые на наш взгляд нуждаются в коррекции и предупредительном воздействии, в связи с возникновением возможных рисков проявления суицидального поведения. В рамках нашего исследования, мы считаем необходимым спланировать и провести специально организованную коррекционную деятельность по предупреждению проявления суицидального поведения у подростков.

Программа психологической коррекции, участников образовательного процесса, проведенная в образовательном учреждении способна не допустить возникновения суицидальных настроений у подростков, благодаря устранению внешних причин, факторов и условий, способствующих его возникновению. Это будет следующим этапом нашей работы.

## Вывод по главе 2

Таким образом, на опытно– экспериментальном этапе нами была дана характеристика испытуемых базы исследования, был проведен констатирующий эксперимент, проанализированы результаты исследования; были обобщены полученные результаты и составлена коррекционная программа тренинга по коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков. Для выявления склонности к суицидальному поведению и уровня жизнестойкости нами были подобраны методики и проведено по ним тестирование испытуемых. Также нами было исследование с помощью критерия корреляции Пирсона, по результатам которого мы сделали вывод о том, что риск

суицидального поведения имеет обратную связь с жизнестойкостью личности. Также по результатам диагностических методик мы выявили некоторый процент подростков, которые по результатам диагностики нуждаются в коррекции рисков суицидального поведения. Для этого необходимо спланировать и провести специально организованную деятельность по предупреждению суицидальных попыток у подростков.

### **ГЛАВА 3. ОПЫТНО– ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО УПРАВЛЕНИЮ ПРОЦЕССОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СКЛОННОСТИ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ПОДРОСТКОВ**

#### **3.1 Программа психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков**

В данном параграфе мы представим Программу профилактики и коррекции суицидального поведения «Я — есть!» для подростков группы риска. Участие в программе принимали подростки, которые по результатам диагностики показали высокие результаты риска суицидальных настроений. Всего было выявлено 15 человек (4 девушки и 11 парней). Таким образом, нами была сформирована группа, состоящая из 15 человек. С ними запланированы мероприятия в групповой форме по разработанной нами программе.

Программа профилактики суицидальных рисков среди подростков «Я– ЕСТЬ!». Подробно Программа с конспектами тренинговых занятий представлена нами в Приложении 2.

Пояснительная записка. Данная программа направлена на развитие личности, укрепление и совершенствование психологического здоровья подростков, нормализацию межличностных отношений, на развитие чувства собственного достоинства и преодоление неуверенности в себе, на мышечную релаксацию, на включение механизмов саморегуляции, на формирование высокого уровня жизнестойкости.

Актуальность программы. Одна из острейших проблем современного российского общества – проблема аутоагрессивного поведения и суицидов, особенно среди детей и подростков. В условиях современного общества процент детских и подростковых самоубийств растет, что порождает необходимость детального изучения причин, мотивов, ситуаций проявления суицидальных попыток и способов

профилактики. Одной из главных целей школьного образования является создание и поддержание психологических условий, обеспечивающих полноценное психическое и личностное развитие каждого ребенка.

Цель: осуществить процесс психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков

Задачи:

- выявление детей «группы риска»;
- коррекционные мероприятия с целью обучения участников данной группы методам релаксации, саморегуляции, контроля поведения,
- создание устойчивой оптимистической установки на преодоление стресса; формирование устойчивых основ жизнестойкости;
- пропаганда здорового образа жизни и формирование его основ у учащихся;
- внедрение результатов в практику образовательного учреждения

В основе программы лежат следующие принципы:

Принцип добровольного участия как во всей программе, так и в отдельных упражнениях и занятиях.

Принцип учета возрастных особенностей участников реализуется в том, что принимаются во внимание особенности подросткового возраста.

Принцип диалогизации взаимодействия, т.е. равноправного полноценного межличностного общения на занятиях группы, основанного на взаимном уважении участников, их полном доверии друг другу.

Принцип постоянной обратной связи, т.е. непрерывное получение участником информации от других членов группы о результатах его действий в ходе занятий. Благодаря обратной связи человек может корректировать свое последующее поведение. Обратная связь,

осуществляемая намеренно, дает максимальный развивающий эффект; Принцип самодиагностики, т.е. самораскрытия участников, сознание и формулирование ими собственных лично значимых проблем.

Принцип постоянного состава группы. Группа работает более продуктивно, и в ней возникают особые процессы, способствующие самораскрытию участников, если она закрыта, т.е. в ней постоянный состав и нет притока новых членов на каждом занятии.

Принцип конфиденциальности. Участники группы должны быть полностью уверены в конфиденциальности информации, высказываемой в ходе занятий.

Основные знания, умения и навыки, формируемые в ходе реализации программы:

- повышение ответственности подростков за собственные поступки;
- развитие способности к самоанализу и контролю поведения; формирование позитивных жизненных целей и повышение мотивации и способности к их достижению;
- формирование умения конструктивно разрешать конфликтные ситуации;
- раскрытие творческого потенциала подростков.

Условия реализации программы ( материалы, оборудование):

Наличие групповой комнаты или другого помещения со свободным пространством для встреч, где могут размещаться рабочие зоны: для творческой работы ( столы, стулья), для активной деятельности; кисти, краски, бумага для арт–терапии, удобные кресла, оборудование с музыкальным проигрывателем.

Содержание программы: Предлагаемая программа представляет собой цикл занятий по психологической коррекции суицидального поведения среди подростков.

Научными основаниями для изучения причин подросткового деструктивного суицидального поведения послужили труды А. В. Крылова, Е. В. Ермакова, Е. М. Вроно, теоретические работы А. Г. Амбрумовой, В. А. Тихоненко о социальной дезадаптации личности.

Методологическими основаниями профилактической программы стали работы А. Г. Холмогоровой, Н. Г. Гаранян о многомерной модели психологического здоровья личности.

Основные методы программы «Я– ЕСТЬ!»:

1. Позитивная динамическая терапия (техники использования психотерапии и самопомощи, психодрамы снимают напряжение, страх, позволяют быстро адаптироваться в коллективе и ситуации (« Семейная позитивная динамическая психотерапия» В.Ю. Слабинский).

2. Метод беседы ( позволяет развивать мышление, речь, общую осведомленность).

3. Арт– терапия ( метод позволяет дать выход эмоциям, стимулирует психологические процессы).

4. Аутотренинг ( метод направлен на снятие эмоционального напряжения, на закрепление пройденного материала).

5. Метод релаксации ( метод направлен на снятие эмоционального напряжения).

Этапы групповой работы с детьми и подростками:

1. Мотивирующий этап – подготовительный

Цель: мотивировать детей и подростков на участие в тренинге, с помощью которого они смогут узнать о своем эмоциональном мире, о своем поведении, своих возможностях и о поведении окружающих людей.

2. Этап работы в эмоциональной сфере

Цель: научить школьников понимать свои эмоции, переживания. Помочь научить конструктивному самоутверждению.

Работа тренинговой группы направлена на формирование гармоничного контакта со средой и окружающими людьми и на раскрытие внутреннего потенциала, психических особенностей.

### 3. Этап работы в когнитивной сфере

Цель: помочь подросткам осознать связь негативного мышления и эмоций. Обучить гибким, позитивным способам мышления.

Работа группы проходит в когнитивно– экзистенциальном направлении, направленном на осознание смысла жизни, ее ценности как таковой, возможности самораскрытия в любви к близким людям, творчестве, помощи окружающим.

### 4. Этап работы в поведенческой сфере

Цель: освоить и закрепить конструктивные формы поведения и реагирования. Расширить знания форм поведения.

Работа группы проходит на основе анализа жизненного сценария, работы с внутренним потенциалом, гармонизации функционального состояния.

Структура занятия:

1. Ритуал приветствия
2. Введение в тему предстоящего занятия.
3. Упражнения и игры, позволяющие освоить основное содержание занятия.
4. Рефлексия занятия.
5. Ритуал прощания.

Форма работы: групповая.

Основные методы: арт– терапевтические техники, беседа, мини– лекции, психо– драма, позитивная психотерапия, сказкотерапия; релаксационные техники; ролевые игры.

Срок реализации программы: Программа реализовывается с марта по май. Программа рассчитана на 20 занятий и состоит из нескольких блоков: Мотивационный блок (2 занятия). Коррекционный

блок (12 занятий). Контрольный блок (2 занятия). Консультационный блок (2 занятия). Рефлексивный блок (2 занятия).

Продолжительность занятия: 1 час.

Проведение занятий: 1 раз в неделю с каждой подгруппой.

Количество человек: экспериментальная группа разделена на 3 подгруппы, подростки группируются по возрасту 7 класс (12–13 лет), 8 класс (14–15 лет), 9 класс (15–16 лет).

Ожидаемые результаты реализуемой программы: комплекс мероприятий, направленных на коррекцию суицидального поведения подростков охватывает три основных аспекта личности: эмоциональный, когнитивный и поведенческий.

Программа поможет учащимся приобрести:

В эмоциональной сфере: эмоциональную поддержку со стороны группы и психолога, что приведёт к ощущению собственной ценности, росту открытости, активности и спонтанности; навыки более точного понимания, вербализации, других способов выражения своих чувств и эмоциональных состояний, в том числе негативных; развитие эмпатии.

В когнитивной сфере: повышение уровня собственной значимости несовершеннолетних; решение детьми и подростками личностно–значимых проблем; понимание ситуаций, вызывающих деструктивное состояние; формирование адекватного отношения к значимой проблеме; развитие позитивного мышления.

В поведенческой сфере: формирование и закрепление навыков конструктивного поведения.

Таким образом, групповая работа по Программе, направлена на снятие деструктивной симптоматики выработку и закрепление адекватных форм эмоционального реагирования и поведения. Нами разработана и реализована программа «Я– ЕСТЬ!», которая направлена на развитие личности, укрепление и совершенствование



психологического здоровья подростков, нормализацию межличностных отношений, на развитие чувства собственного достоинства и преодоление неуверенности в себе, на мышечную релаксацию, на включение механизмов саморегуляции, на формирование высокого уровня жизнестойкости у подростков.

### 3.2 Анализ результатов коррекционной работы

После реализации программы психолого–педагогической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков, с целью оценки ее эффективности, была проведена повторная диагностика по тем же методикам, с группой участников (15 человек), у которых был выявлены высокие показатели суицидального риска и которые вошли по итогам контрольного тестирования в экспериментальную группу. Для анализа мы взяли данные, полученные у этих подростков диагностики на контрольном этапе эксперимента и сравнили их с данными полученными этими же участниками на формирующем этапе. Мы получили следующие данные:

Анализируя результаты, полученные с использованием методики «Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел по шкалам склонности к аддиктивному поведению и склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению), мы сделали следующие выводы:

Склонность к аддиктивному поведению, предрасположенность к уходу от реальности была выявлена у 3 респондентов (20 %).

Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению выявлена не была. Этот тип склонности тесно связан с суицидальным поведением, что позволяет нам, в свою очередь, делать выводы о том, что склонность к суицидальным намерениям у испытуемых отсутствует на формирующем этапе, в то время как мы ее выявляли у испытуемых на констатирующем этапе.

На рисунке 6 мы представим обобщенные данные по двум шкалам методики на контрольном и формирующем экспериментах.

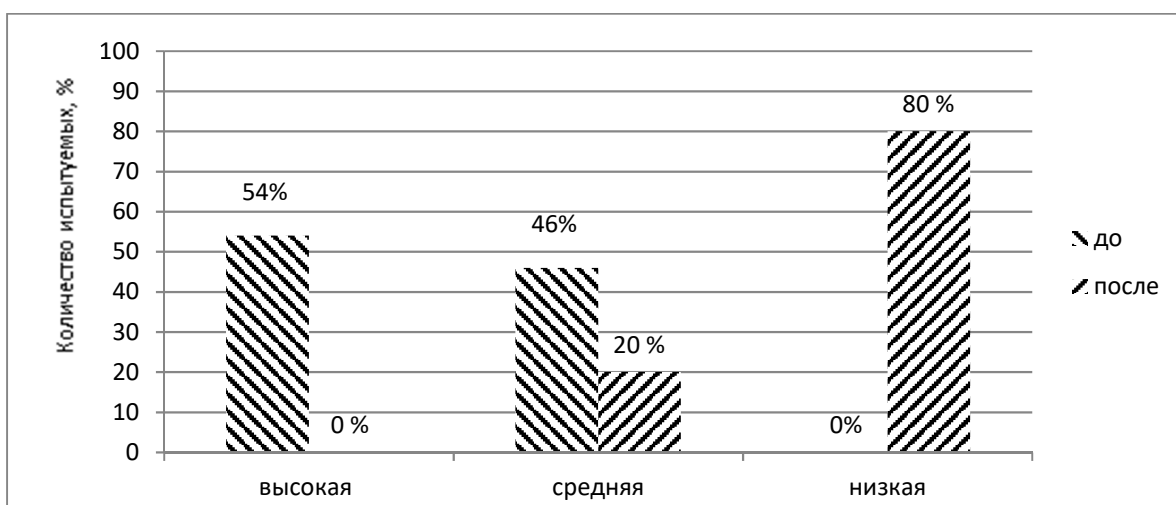


Рисунок 6 – Результаты исследования до и после формирующего эксперимента («Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел шкала склонности к аддиктивному и саморазрушающему и самоповреждающему поведению)

Таким образом, мы видим существенное снижение риска аддиктивного и самоповреждающего поведения. На формирующем этапе нет высокого уровня риска, снижение среднего уровня и высокий показатель низкого уровня риска такого поведения.

Анализируя результаты, полученные с помощью методики «Опросник суицидального риска», мы отмечаем, что среди респондентов не были зафиксированы очень высокие значения по шкалам опросника методики. У 73 % респондентов (11 человек) обнаружен антисуицидальный фактор, что исключает вероятность совершения суицида.

Мы выделили участников опроса, у которых выражен максимализм (качество, особенно выраженное у подростков – крайность во всем: в общении, действиях, поступках) в средней степени 20 % (3 человека), аффективность в средней степени выявлена у 13 % (2 человека), средние значения по шкале социального пессимизма выявлена у 1 респондента (7%) у остальных подростков зафиксированы

значения шкал методики в пределах нормы. Таким образом, негативных сочетаний факторов, способных привести к необдуманным поступкам не выявлено.

Таким образом, по данной методике мы также выявим высокий, средний и низкий риск совершения суицида. Представим его на рисунке 7.

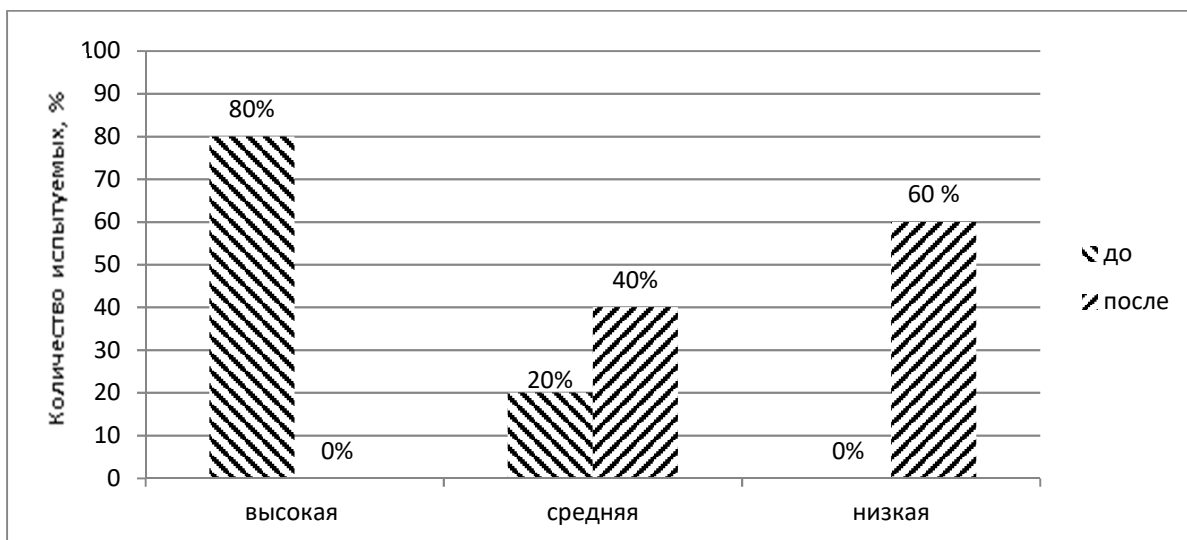


Рисунок 7 – Результаты исследования до и после формирующего эксперимента потенциала («Опросник суицидального риска» (А.Г. Шмелев модификация Т. Н. Разуваевой))

Таким образом, по результатам мы наглядно видим снижение суицидального риска у большинства подростков (60 %, 9 человек), средний уровень выявлен на формирующем эксперименту у 40 % (6 человек) подростков.

Анализ результатов по тесту жизнестойкости С. Мадди (адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.) показали значения, которые мы обобщили и представим ниже:

Исследование показало, что у подростков, на констатирующем этапе у испытуемых группы риска были выявлены в основном, низкие значения по всем 4 шкалам компонентов жизнестойкости. Ниже на рисунках представим сравнительные данные по результатам констатирующего и формирующего этапам эксперимента.

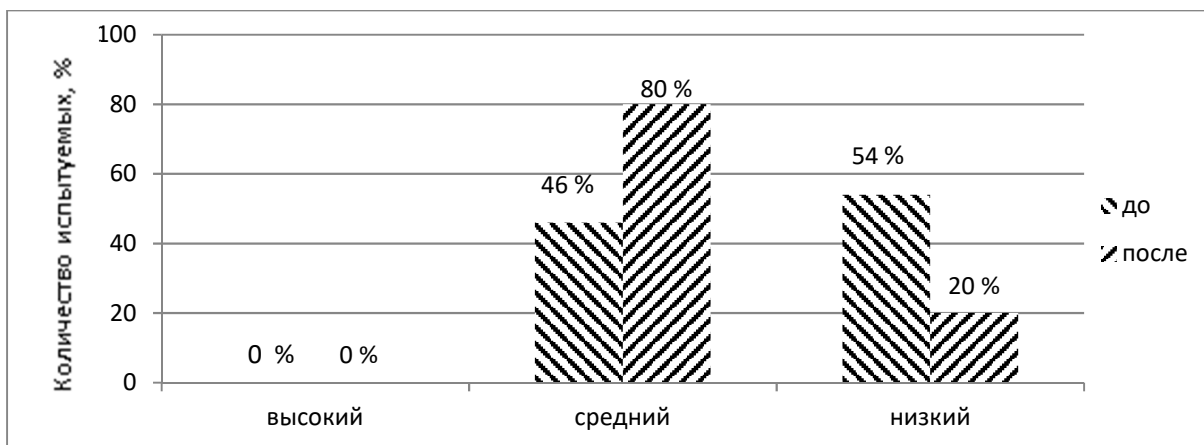


Рисунок 8.1 – Результаты исследования до и после формирующего эксперимента («Тест жизнестойкости» (С. Мадди, адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.) шкала принятия риска

По шкале принятия риска среди испытуемой группы подростков было выявлены низкий уровень (54 %, 8 человек) и средний уровень (46%, 7 человек) значения на констатирующем этапе, что означает, что такие подростки не готовы действовать на свой страх и риск, не имея надежных гарантий успеха; стремление к текущему комфорту и относительной безопасности представляется им верным решением. Они стремятся к минимизации риска в своей жизни, считая его наличие угрожающим для своего существования. На формирующем этапе степень принятия риска выявлена нами уже в районе средних значений у большинства испытуемых 12 респондентов (80 %).

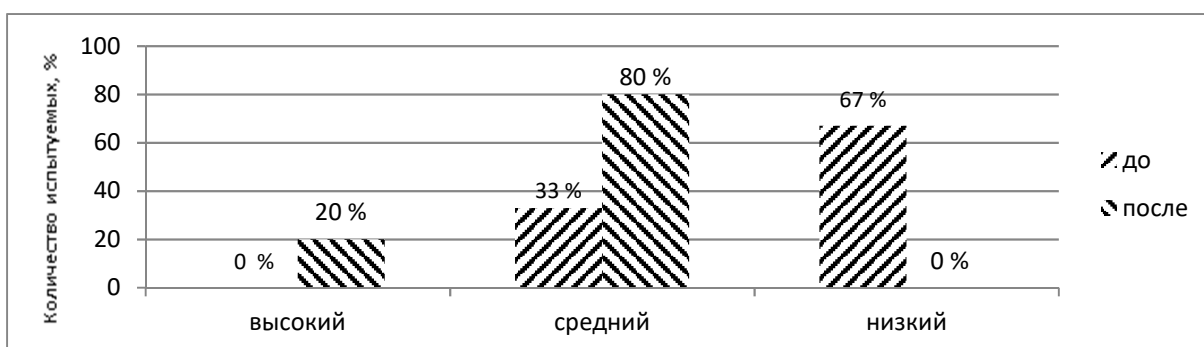


Рисунок 8.2 – Результаты исследования до и после формирующего эксперимента («Тест жизнестойкости» (С. Мадди, адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.) шкала вовлеченность

По шкале вовлеченность мы отметили, низкие (11 человек, 67 %) и средние значения (4 человек, 33 %) у испытуемой группы на

констатирующем этапе. В то время как на формирующем этапе, мы выявили, что по шкале вовлеченность средние значения имеют 12 человек, (80 %), высокие – 20 % (3 человек). Эти показатели означают, что подростки стали вовлечены в происходящие события их жизни.

Вовлеченность определяется как «убежденность в том, что вовлеченность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности», но есть подростки, которые по субъективным ощущениям чувствуют себя мало вовлеченными в процесс.

Низкие значения по шкале вовлеченность не выявлены.

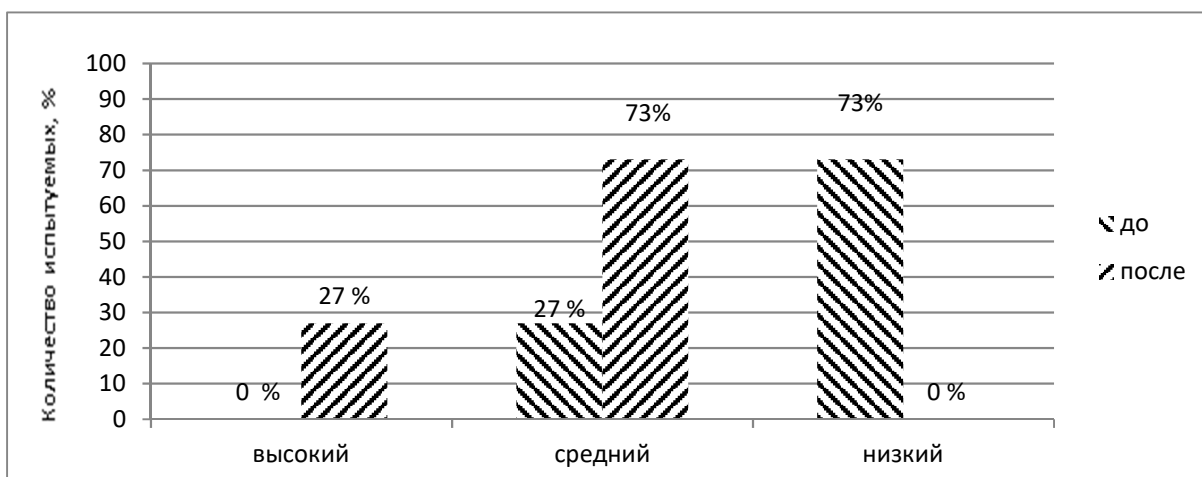


Рисунок 8.3 – Результаты исследования до и после формирующего эксперимента («Тест жизнестойкости» (С. Мадди, адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.) шкала контроля

По шкале контроля на констатирующем этапе низкий уровень выявлен у 11 человек (73 %) присутствовало – ощущение собственной беспомощности, невозможности повлиять на события своей жизни. Не было выявлено высоких показателей, а средние показатели были выявлены у 4 человек, (27 %). На формирующем этапе эксперимента были выявлены высокие показатели у 4 человек (27 %), средние значения у 11 человек (73 %).

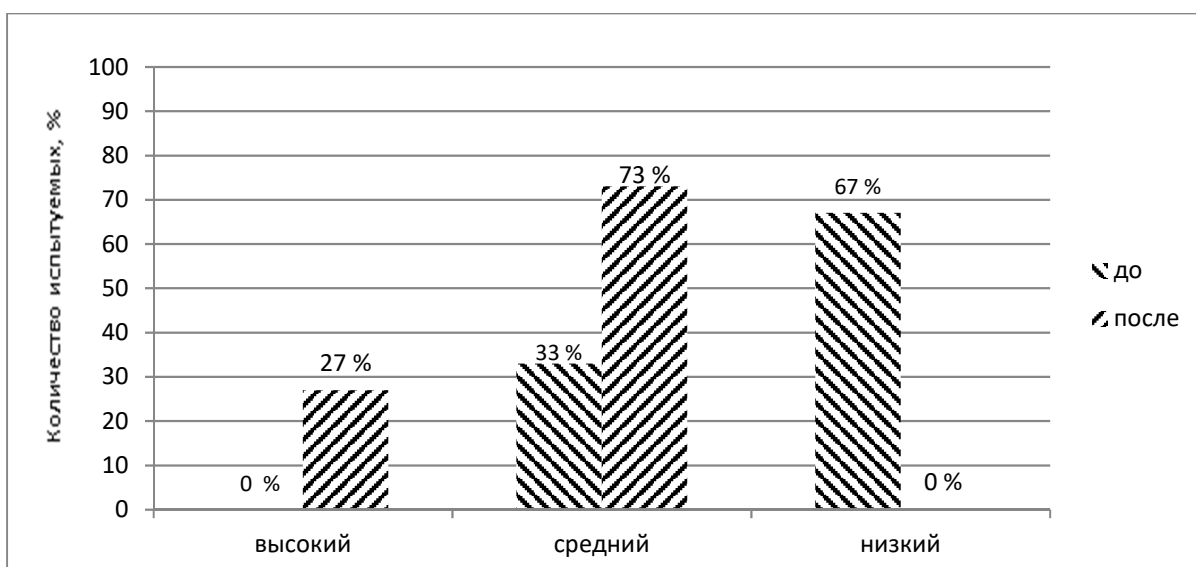


Рисунок 8.4 – Результаты исследования до и после формирующего эксперимента («Тест жизнестойкости» (С. Мадди, адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.) общий уровень жизнестойкости

Таким образом, уровень жизнестойкости, подростков экспериментальной группы, на формирующем этапе, для которых характерен средний уровень жизнестойкости составил 11 человек (73%), высоким уровнем стали обладать 4 человека (27 %). Такой уровень позволяет достаточно успешно справляться со стрессовыми ситуациями, даже в том случае, где нет гарантий успеха.

Достоверность полученных результатов мы проверим с помощью метода математической статистики – Т – критерием Вилкоксона (Приложение 4, таблица 11).

По методике «Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел шкала склонности к аддиктивному и саморазрушающему и самоповреждающему поведению

Сформулируем гипотезы.

Н<sub>0</sub>: Интенсивность сдвига в сторону уменьшения частоты проявлений склонности к аддиктивному, саморазрушающему и самоповреждающему подростков не превышает интенсивность сдвига в сторону ее увеличения.

Н<sub>1</sub>: Интенсивность сдвига в сторону уменьшения частоты

проявлений склонности к аддиктивному, саморазрушающему и самоповреждающему подростков превышает интенсивность сдвига в сторону ее увеличения.

По таблице критических значений критерия, определим критические значения  $T_{эмп}$  при  $n = 15$ :  $T_{0,01} = 19$ ,  $T_{0,05} = 30$ ,  $T_{эмп} = 15,5$

Зона значимости в данном случае простирается влево. В данном случае эмпирическое значение  $T$  попадает в зону значимости:

$$T_{эмп} < T_{кр}(0,01).$$

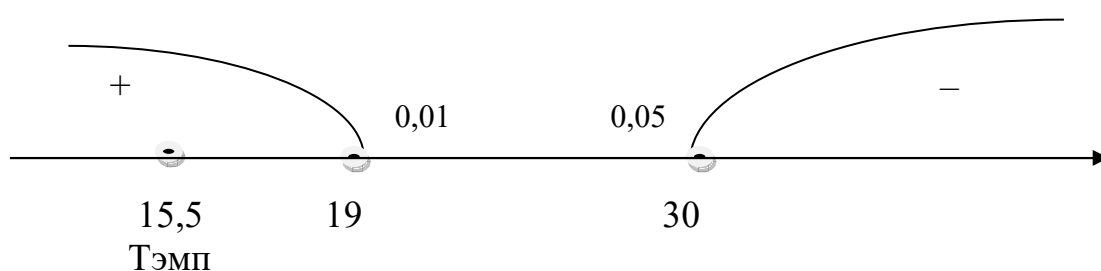


Рисунок 9 – Ось значимости Т-критерия Вилкоксона по методике «Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел шкала склонности к аддиктивному и саморазрушающему и самоповреждающему поведению

Таким образом гипотеза  $H_1$ : Интенсивность сдвига в сторону уменьшения частоты проявлений склонности к аддиктивному, саморазрушающему и самоповреждающему подростков превышает интенсивность сдвига в сторону ее увеличения принимается, а гипотеза  $H_0$  отклоняется, на уровне значимости  $P 0,01$ .

Следовательно, можно утверждать, что зафиксированные в эксперименте изменения не случайны и значимы. Таким образом, в экспериментальной группе получены достоверно преобладающие по интенсивности положительные сдвиги на уровне значимости ( $p \leq 0,01$ ) по методике «Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел шкала склонности к аддиктивному и саморазрушающему и самоповреждающему поведению Следовательно, психологическая коррекция склонности к суицидальному поведению подростков

оказалась эффективной.

Оценим достоверность полученных результатов с помощью метода математической статистики – T – критерием Вилкоксона по методике «Опросник суицидального риска» (авт. Шмелев А.Г. модификация Т. Н. Разуваевой) (Приложение 4, таблица 12).

Сформулируем гипотезы.

H<sub>0</sub>: Интенсивность сдвига в сторону уменьшения частоты проявлений склонности к суицидальному с поведению подростков не превышает интенсивность сдвига в сторону ее увеличения.

H<sub>1</sub>: Интенсивность сдвига в сторону уменьшения частоты проявлений склонности к суицидальному с поведению подростков превышает интенсивность сдвига в сторону ее увеличения.

По таблице критических значений критерия, определим критические значения T при n = 15: T<sub>0,01</sub> = 19, T<sub>0,05</sub> = 30, T<sub>эмп</sub> = 3

Зона значимости в данном случае простирается влево. В данном случае эмпирическое значение T попадает в зону значимости:

T<sub>эмп</sub> < T<sub>кр</sub>(0,01).

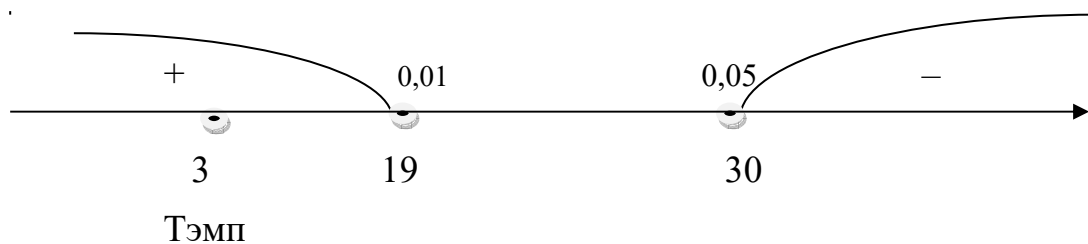


Рисунок 10 – Ось значимости T-критерия Вилкоксона по методике «Опросник суицидального риска» (Шмелев А.Г. модификация Т. Н. Разуваевой)

Таким образом гипотеза H<sub>1</sub>: Интенсивность сдвига в сторону уменьшения частоты проявлений склонности к суицидальному с поведением подростков превышает интенсивность сдвига в сторону ее увеличения принимается, а гипотеза H<sub>0</sub> отклоняется, на уровне значимости P 0,01.

Следовательно, можно утверждать, что зафиксированные в



эксперименте изменения не случайны и значимы. Таким образом, в экспериментальной группе получены достоверно преобладающие по интенсивности положительные сдвиги на уровне значимости ( $p \leq 0,01$ ) по методике «Опросник суицидального риска» (Т.Н. Разуваева), Следовательно, психологическая коррекция склонности суицидальному поведению подростков оказалась эффективной.

Оценим достоверность полученных результатов с помощью метода математической статистики – T – критерием Вилкоксона по тесту жизнестойкости С. Мадди (адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.) (Приложение 4, таблица 13). Сформулируем гипотезы.

$H_0$ : Интенсивность сдвига в сторону увеличения уровня жизнестойкости подростков не превышает интенсивность сдвига в сторону ее уменьшения.

$H_1$ : Интенсивность сдвига в сторону увеличения уровня жизнестойкости подростков превышает интенсивность сдвига в сторону ее уменьшения.

По таблице критических значений критерия, определим критические значения T при  $n = 15$ :  $T_{0,01} = 19$ ,  $T_{0,05} = 30$ ,  $T_{эмп} = 3$

Зона значимости в данном случае простирается влево. В данном случае эмпирическое значение T попадает в зону значимости:  $T_{эмп} < T_{кр}(0,01)$ .

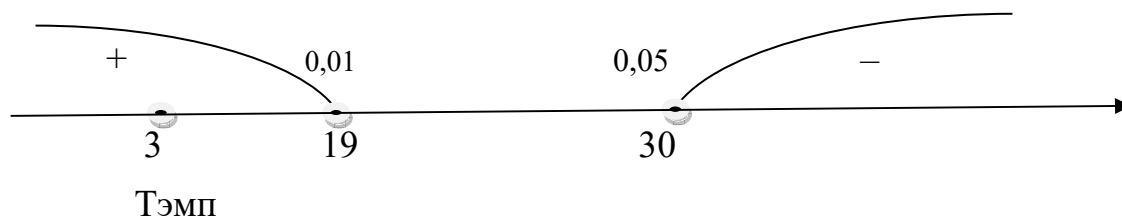


Рисунок 11 – Ось значимости T-критерия Вилкоксона по тесту жизнестойкости С. Мадди (адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.)

Таким образом гипотеза  $H_1$ : Интенсивность сдвига в сторону увеличения уровня жизнестойкости подростков превышает

интенсивность сдвига в сторону ее уменьшения принимается, а гипотеза  $H_0$  отклоняется, на уровне значимости  $P < 0,01$ .

Следовательно, можно утверждать, что зафиксированные в эксперименте изменения не случайны и значимы. Таким образом, в экспериментальной группе получены достоверно преобладающие по интенсивности положительные сдвиги на уровне значимости ( $p \leq 0,01$ ) по тесту жизнестойкости С. Мадди (адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.), следовательно, психологическая коррекция склонности к суицидальному поведению подростков оказалась эффективной.

Таким образом, обработав результаты методом математической статистики по Т– критерию Вилкоксона, мы выяснили, что у подростков достоверно снизился уровень суицидального риска, повысился уровень жизнестойкости. Гипотеза исследования доказана.

Ниже нами представлены будут рекомендации педагогам и родителям по профилактики склонности к суицидальному поведению у подростков

### 3.3 Технологическая карта внедрения результатов исследования

Технологическая карта внедрения результатов исследования по теме управление процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков включает в себя 7 этапов:

1–й этап «Целеполагание внедрения по теме психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков».

2–й этап «Формирование положительной психологической установки на внедрение».

3–й этап «Изучение предмета внедрения».

4–й этап «Опережающее освоение предмета внедрения».

5–й этап «Фронтальное освоение предмета внедрения».

6–й этап «Совершенствование работы над темой».

7–й этап «Распространение передового опыта освоения предмета внедрения».

Технологическая карта внедрения результатов исследования представлена в Приложении 5.

Для администрации образовательного учреждения мы составили технологическую карту внедрения результатов исследования, а для педагогов и родителей мы разработали рекомендации по профилактике склонности к суицидальному поведению у подростков.

Установите заботливые взаимоотношения. Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка. Вместо того, чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами [16].

Будьте внимательным слушателем. Подростки особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить» [5].

Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним. У вас может появиться растерянность, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у подростка боязнь

отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода [6].

Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю твою откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого молодого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения. Нужно развивать в себе искусство «слушать третьим ухом» [9].

Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники подростка часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение: такие замечания вызывают у несчастного и без того молодого человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту [8].

Можно часто встретить и другое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?». Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о

самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого [65].

Задавайте вопросы. Если Вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замышляешь самоубийства?», то в них подразумевается ответ, который Вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит «нет», то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса. Лучший способ вмешаться в кризис – это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было, наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства [8].

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной?», «Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?», «Есть ли у тебя конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой?», «Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?». Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» и т.п. Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося ребенка, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти [63].

Не предлагайте неоправданных утешений. Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, ты так на самом деле не думаешь!». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением

Вашей личной тревоги. Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный подросток может посчитать суждение типа «Ты на самом деле так не думаешь» как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ребенком беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае, его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе. Суицидальные подростки с презрением относятся к замечаниям типа «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя» и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными [7].

Предложите конструктивные подходы. Вместо того, чтобы говорить молодому человеку, склонному к суициду: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», — попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность.

Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с тобой случилось за последнее время?», «Когда ты почувствовал себя хуже?», «Что произошло в твоей жизни с тех пор, как возникли эти перемены?», «К кому из окружающих они имели отношение?» [11].

Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и как можно точнее определил, что ее усугубляет. Отчаявшегося подростка необходимо уверить, что он может

говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если ребенок все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести его на ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен?» или «По моему мнению, ты сейчас заплачешь ...». Имеет смысл также сказать: «Ты все–таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя?» [15].

Оцените степень риска самоубийства. Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, если, например, депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому–то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше [84].

Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с проблемным ребенком как можно дольше или попросите когонибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность. Для того, чтобы показать ребенку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт – попросить об обещании связаться с вами перед

тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным [36].

Обратитесь за помощью к специалистам. Лица, склонные к суициду, имеют суженное поле зрения, своеобразное «туннельное сознание». Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности. Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Многие священнослужители являются превосходными консультантами — понимающими, чуткими и достойными доверия. Но есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они могут подтолкнуть прихожанина к большей изоляции и самообвинениям [54].

Необходимо предложить подростку обратиться за помощью к священнослужителю, но ни в коем случае не настаивать, если подросток откажется. Ни в коем случае при суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов. В противоположность общепринятому мнению психиатрическая помощь не является роскошью богатых. В настоящее время существуют как частные, так и государственные учреждения, которые предоставляют различные виды помощи. Благодаря своим знаниям, умениям и психотерапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека. Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся люди глубже раскрывают свои страдания и тревоги. Если депрессивный подросток не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов,



то еще одним методом лечения является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят «пациент» [44].

Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоционального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены персональные изменения в окружении.

Сохраняйте заботу и поддержку до минования «острого кризиса» Если критическая ситуация и миновала, то члены семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности ребенка. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные подростки бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность [5].

Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса. Иногда в суматохе жизни окружающие забывают о подростках, совершивших суицидальные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презрением: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть, а с другой – они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качественно [55].

Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества. Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства,

отчаявшийся подросток просит о помощи. Обучение родителей педагогами–психологами и социальными педагогами тому поведению с суицидальным подростком [11].

Рекомендации родителям: помощь детям и подросткам с суицидальными тенденциями или отчаявшимся

1. Вы должны оставаться самим собой. Остальное воспринимается как обман, пусть и непреднамеренный, звучит фальшиво и не является искренним для вас или вашего ребенка

2. В вашу задачу входит вступить с сыном или дочерью в доверительные отношения, чтобы он смог рассказать вам правду о том, что у него на уме. Нужно, чтобы он чувствовал себя на равных с вами, как с другом.

3. Что именно вы говорите (или не говорите), не столь важно. Важно, КАК вы это говорите. Если вы не можете найти нужных слов, но переживаете искреннюю заботу, ваш голос, интонация передаст ее.

4. Имейте дело с человеком, а не «проблемой». Говорите как равный, а не как старший. Если вы попытаетесь действовать как учитель или эксперт или прямолинейно разрешать проблемы (что обычно и делают родители), это может оттолкнуть вашего ребенка.

5. Сосредоточьте свое внимание. Вслушивайтесь в чувства, а не только в факты, и в то, о чем умалчивается, наряду с тем, о чем говорится. Позвольте человеку, не перебивая, излить душу.

6. Не думайте, что вам следует что–то говорить каждый раз, когда возникает пауза. Молчание дает каждому из вас время подумать.

7. Проявите искренне участие и интерес, не применяйте допроса с пристрастием. Простые, прямые вопросы («Что случилось?», «Что произошло?») для собеседника будут менее угрожающими, чем сложные, «расследующие» вопросы.

8. Направляйте разговор в сторону душевной боли, а не от нее. Ваш сын или дочь хотят рассказать вам о личных и болезненных вещах,

которые трудно услышать большинству людей.

9. Постарайтесь увидеть и почувствовать ситуацию глазами вашего ребенка. Будьте на его стороне, не принимайте сторону людей, которым он может причинять боль или которые причиняют боль ему.

10. Дайте возможность сыну или дочери найти свои собственные ответы, даже если вы считаете, что знаете очевидное решение или выход.

11. Во многих случаях решения просто не существует, и ваша роль заключается в том, чтобы оказать дружескую поддержку, выслушать, быть со своим ребенком, который страдает. Предоставление времени, внимания и заботы может показаться недостаточным. Люди в состоянии горя, находящиеся в ситуации, кажущейся безвыходной, могут заставить вас чувствовать себя беспомощными и глупыми. К счастью, вы не должны обязательно выработать какое-то определенное решение, немедленно изменить жизнь или даже спасти ее. Ваш сын или дочь спасутся сами и изменят свою жизнь. Доверяйте им.

### Вывод по главе 3

Таким образом, мы реализовали Программу психологической коррекции суицидального поведения «Я — ЕСТЬ!» для подростков группы риска. Предлагаемая программа представляет собой цикл занятий для подростков, реализуемых 1 раз в неделю.

Программа состоит из нескольких блоков: Мотивирующий блок – подготовительный. Целью было мотивировать подростков на участие в тренинговой программе, с помощью которого они смогут узнать о своем эмоциональном мире, о своем поведении, своих возможностях и о поведении окружающих людей. Этап работы в эмоциональной сфере. Целью блока стало научить подростков понимать свои эмоции, переживания. Помочь научить конструктивному самоутверждению. Работа тренинговой группы была направлена на формирование гармоничного контакта со средой и окружающими людьми и на раскрытие внутреннего

потенциала, психических особенностей. Этап работы в когнитивной сфере. Целью было помочь детям осознать связь негативного мышления и эмоций. Обучить гибким, позитивным способам мышления. Работа группы проходила в когнитивно–экзистенциальном направлении, направленном на осознание смысла жизни, ее ценности как таковой, возможности самораскрытия в любви к близким людям, творчестве, помощи окружающим. Этап работы в поведенческой сфере. Целью было освоить и закрепить конструктивные формы поведения и реагирования. Расширить знания форм поведения. Работа группы проходила на основе анализа жизненного сценария, работы с внутренним потенциалом, гармонизации функционального состояния.

После проведенных мероприятий мы вновь провели диагностику испытуемых по методикам констатирующего эксперимента. По всем показателям суицидальных рисков было обнаружено снижение показателей, в то время как по показателям жизнестойкости показатели возросли. Достоверность данных мы проверили методом математической статистики. Все показатели попали в зону значимости, что свидетельствует о неслучайности полученных результатов. Взаимосвязь показателей снижения риска суицидального поведения и повышения уровня жизнестойкости мы проверили с помощью корреляционного анализа Пирсона и получили значения, которые свидетельствуют о наличии сильной корреляционной связи полученных на формирующем этапе результатов.

Также нами были представлены рекомендации для педагогов и родителей по профилактике риска суицидального поведения у подростков. И представлена технологическая карта внедрения полученных результатов исследования.

Таким образом, гипотеза исследования, которая заключалась в предположении о том, что управление процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков будет

основываться на современных научных подходах, будет иметь теоретическое обоснование; а также будет разработана, методологически обоснована, методически грамотно и логично выстроена и реализована программа управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков нашла свое подтверждение. Задачи исследования выполнены, цель достигнута.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Суицидальное поведение в настоящее время является глобальной общественной проблемой. Высокий уровень суицидов ставит вопрос о факторах возникновения этого явления, способов выявления и коррекции склонности к данному виду поведения. Подростки – как наиболее подверженные внушению, гормональному бурному всплеску и неустойчивости психических процессов стоят на передовой риска такого явления как суицидальное поведение. Управление процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков явилось предметом рассмотрения нашего исследования.

В первой главе мы рассмотрели понятие «суицид» с различных точек зрения. В результате анализа теоретической литературы, мы пришли к выводу о том, что: подростковый суицид – это действие, которое выражается в проявлении суицидальной активности, включающей в себя: мысли, намерения, цели, суицидальные покушения и попытки, проявляющиеся в конкретной цели покончить с собой, но не включенное в более широкую систему предметной деятельности с соответствующим ей мотивом.

Причинами подросткового суицида могут быть:

Травмирующие состояния психики и здоровья (соматические заболевания, психические расстройства, уродства, алкоголизм, наркотическая зависимость, ранняя половая жизнь, подростковая депрессия, тип семейных взаимоотношений).

Конфликтные отношения (конфликты с родителями, сверстниками и представителями противоположного пола, конфликты, связанные с учебой и антисоциальным поведением).

Несформировавшееся понимание смерти. Социально–экономические тенденции (расслоение на богатых и бедных, рост разводов, увеличение количества неполных семей, огромные масштабы детской беспризорности

и сиротства при живых родителях, нестабильная экономическая ситуация в стране, социальная незащищенность).

Мода на суицид (образование неформальных групп, пропагандирующих искаженный культ смерти, подражательный суицид).

Подростковый возраст обычно характеризуют как переломный, переходный, критический, но чаще – как возраст полового созревания. Подростковый кризис приходится на возраст 12 – 14 лет. На его фоне возникают глубокие психологические проблемы, которые нередко переступают критическую черту и могут стать причиной отклоняющегося поведения, к которому относят и суицидальное поведение.

Основные возрастные и психические особенности подросткового суицида: эмоциональная неустойчивость, подростковая депрессия, несостоятельность мышления, нарушение представлений о своем физическом облике, нарушение полового развития, эгоцентризм, деперсонализация и дереализация, трудности процесса идентичности, кризис авторитетов, который сопровождается реакциями протеста и избегания.

М. А. Алимова и Н. А. Сакович предлагают на этапах профилактической работы проводить психодиагностическую работу, которая включает наблюдение, метод тестирования, анкетирования и широкий спектр методик по выявлению склонности к суицидальному поведению.

Во второй главе мы провели опытно–экспериментальную работу по выявлению подростков с высоким риском суицидального поведения. На этом этапе нами была дана характеристика испытуемых базы исследования, был проведен констатирующий эксперимент, проанализированы результаты исследования; были обобщены полученные результаты и составлена коррекционная программа тренинга по коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков. Для выявления склонности к суицидальному поведению и уровня жизнестойкости нами

были подобраны методики и проведено по ним тестирование испытуемых. Также нами было исследование с помощью Критерия корреляции Пирсона, по результатам которого мы сделали вывод о том, что риск суицидального поведения имеет обратную связь с жизнестойкостью личности.

Таким образом, по результатам диагностических методик мы выявили некоторый процент подростков, которые по результатам диагностики нуждаются в коррекции рисков суицидального поведения. Для этого необходимо спланировать и провести специально организованную деятельность по предупреждению суицидальных попыток у подростков.

Следующим этапом нашего исследования явилась реализация Программы психологической коррекции суицидального поведения «Я — ЕСТЬ!» для подростков группы риска. Реализованная нами программа представляет собой цикл занятий для подростков, реализуемых 1 раз в неделю. Программа состоит из нескольких блоков: Мотивирующий блок – подготовительный. Целью было мотивировать подростков на участие в тренинговой программе, с помощью которого они смогут узнать о своем эмоциональном мире, о своем поведении, своих возможностях и о поведении окружающих людей. Этап работы в эмоциональной сфере. Целью блока стало научить подростков понимать свои эмоции, переживания. Помочь научить конструктивному самоутверждению. Работа тренинговой группы была направлена на формирование гармоничного контакта со средой и окружающими людьми и на раскрытие внутреннего потенциала, психических особенностей. Этап работы в когнитивной сфере. Целью было помочь детям осознать связь негативного мышления и эмоций. Обучить гибким, позитивным способам мышления. Работа группы проходила в когнитивно–экзистенциальном направлении, направленном на осознание смысла жизни, ее ценности как таковой, возможности самораскрытия в любви к близким людям, творчестве, помощи окружающим. Этап работы в поведенческой сфере. Целью было освоить и



закрепить конструктивные формы поведения и реагирования. Расширить знания форм поведения. Работа группы проходила на основе анализа жизненного сценария, работы с внутренним потенциалом, гармонизации функционального состояния.

После проведенных мероприятий мы вновь провели диагностику испытуемых по методикам констатирующего эксперимента. По всем показателям суицидальных рисков было обнаружено снижение показателей, в то время как по показателям жизнестойкости показатели возросли. Достоверность данных мы проверили методом математической статистики. Все показатели попали в зону значимости, что свидетельствует о неслучайности полученных результатов. Взаимосвязь показателей снижения риска суицидального поведения и повышения уровня жизнестойкости мы проверили с помощью корреляционного анализа Пирсона и получили значения, которые свидетельствуют о наличии сильной корреляционной связи полученных на формирующем этапе результатов.

Также нами были представлены рекомендации для педагогов и родителей по профилактике риска суицидального поведения у подростков. И представлена технологическая карта внедрения полученных результатов исследования.

Таким образом, гипотеза исследования, которая заключалась в предположении о том, что управление процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков будет основываться на современных научных подходах, будет иметь теоретическое обоснование; а также будет разработана, методологически обоснована, методически грамотно и логично выстроена и реализована программа управления процессом психологической коррекции склонности к суицидальному поведению у подростков нашла свое подтверждение. Задачи исследования выполнены, цель достигнута.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абдрахимова, Р. Г. Инфантильность подростков и статистика подростковых суицидов в России [Текст] / Раиса Абдрахимова // Апробация. – 2019. – № 11. – С. 79-81.
2. Абдуллаева, В. К. Влияние стилей родительского воспитания на формирование суицидальных тенденций у подростков [Электронный ресурс] / Василя Абдуллаева // Вопросы науки и образования. – 2019. – №6(52). – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-stiley-roditelskogo-vozpitaniya-na-formirovanie-suitsidalnyh-tendentsiy-u-podrostkov> – Загл. с экрана.
3. Агазадзе, Н. В. Оказание психологической и психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях [Текст] : учебное пособие / Н. В. Агазадзе, И. М. Никольская, И. В. Добряков. – Бишкек: Папирус-Print, 2018. – 365 с.
4. Бутрим, Г. В. Неадаптивность копинг-стратегии как фактор суицидного риска у молодых людей [Текст] / Георгий Бутрим // Высшая школа. – 2017. – № 6. – С. 49-53
5. Бычкова, А. М. Доведение до самоубийства посредством использования интернет-технологий: социально-психологические, криминологические и уголовно-правовые аспекты [Электронный ресурс] / Анна Бычкова // Всероссийский криминологический журнал. – 2018. – №1. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/dovedenie-do-samoubiystva-posredstvom-ispolzovaniya-internet-tehnologiy-sotsialno-psihologicheskie-kriminologicheskie-i-ugolovno>. – Загл. с экрана.
6. Вихристюк, О. В. Средства массовой коммуникации в системе предикторов суицидального поведения в подростковом возрасте [Электронный ресурс] / Олеся Вихристюк // Психологическая наука и образование. – 2016. – №1. – Режим доступа:

[http://psyedu.ru/journal/2013/1/Vikhrstuk\\_Bannikov\\_Letova.phtml](http://psyedu.ru/journal/2013/1/Vikhrstuk_Bannikov_Letova.phtml). – Загл. с экрана.

7. Вдовина, Е. Г. Особенности реализации психолого-педагогической программы "ПУСТЬ ВСЕГДА БУДУ Я!" для подростков переживших попытку суицида [Текст] / Елена Вдовина // Вестник Алтайского государственного педагогического университета. – 2017. – № 2 (31). – С. 92-96.

8. Васяткина, Н. Н. Клиническая практика детско-подростковых суицидов в Рязанской области [Текст] / Н. Н. Васяткина, А. В. Меринов // Тюменский медицинский журнал. – 2014. – Т. 16. – № 3. – С. 4-5.

9. Вальздорф, Е. В. Значимость использования экспериментально-психологических методов исследования для выявления личностных особенностей и приверженности подэкспертных к совершению аутоагрессивных актов [Текст] / Е. В. Вальздорф, Н. Ю. Рожкова // Тюменский медицинский журнал. – 2014. – Т. 16. – № 3. – С. 5-8.

10. Ворошилин, С. И. Расстройства половой ориентации и суицидальное поведение: правовые и социальные аспекты [Текст] / Сергей Ворошилин // Суицидология. – 2019. – №1. – С.39-44.

11. Вихристюк, О. В. Влияние средств массовой информации на суицидальное поведение подростков и молодежи (обзор зарубежных источников) [Электронный ресурс] / Олеся Вихристюк // Современная зарубежная психология. – 2017. – № 1. – С. 100-108. – Режим доступа: <http://psyjournals.ru/jmfp/2013/n1/58059.shtml>. – Загл. с экрана.

12. Григоренко, Е. А. Проблема суицидального поведения подростков [Электронный ресурс] / Елена Григоренко // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2016. – № 5. – С. 40-45. – Режим доступа: <https://science-medicine.ru/ru/article/view?id=926>. – Загл. с экрана.

13. Давыденко, А. Ф. Организация кабинета «Телефон доверия» в структуре Красноярского краевого психоневрологического диспансера №1

[Текст] / А. Ф. Давыденко, Н. Б. Семенова, Ю. Н. Щеглова // Суицидология. – 2017. – № 2. – С.48-49.

14. Демдоуми, Н. Ю. Распространение «суицидального контента» в киберпространстве русскоязычного интернета как проблема мультидисциплинарных исследований [Текст] / Н. Ю. Демдоуми, Ю. П. Денисов // Суицидология. – 2019. – №2. – С.47-54.

15. Денисов, Ю. П. Суицидальный контент в глобальной информационной сети: на основе анализа русскоязычного сегмента интернета [Текст] / Юрий Денисов // Омский психиатрический журнал. – 2018. – №1. – С. 17-21.

16. Детская и подростковая психиатрия [Текст] : учебное пособие для студентов псих. факультетов / А. В. Меринов и др. – Рязань : РИО УМУ, 2016. – 128 с.

17. Дозорцева, Е. Г. Завершенные суициды у подростков: психологические и клинико-психологические факторы [Текст] / Елена Дозорцева // Психическое здоровье человека XXI века. – 2016. – №2. – С. 41-44.

18. Долгова, В. И. Индивидуально-психологические детерминанты суицидального и антисуицидального поведения подростков [Текст] / В. И. Долгова, Ю. А. Рокицкая // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2016. – № 3. – С. 107-111.

19. Дмитриева, Н. В. Психологические особенности суицидальных подростков [Электронный ресурс] / Н. В. Дмитриева, Ц. П. Короленко, Л. В. Левина // Вестник Кемеровского гос. ун-та. –2017. – № 1 (61). – Режим доступа <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-lichnosti-suitsidalnyh-podrostkov>. – Загл. с экрана.

20. Зотов, П. Б. Образ суицидента в представлении педагогов-психологов [Электронный ресурс] / П. Б. Зотов, Е. В. Родяшин // Тюменский медицинский журнал. – 2016 – №4. – Режим доступа:

<https://cyberleninka.ru/article/n/obraz-suitsidenta-v-predstavlenii-pedagogov>. –

Загл. с экрана.

21. Зотов, П. Б. Суицидальное поведение: роль «внешнего» ключа» как элемента суицидальной динамики и объекта психотерапии [Текст] / Павел Зотов // Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. – 2017. – № 4. – С. 133-137.

22. Зотов, П. Б. Суицидологический регистр: методологические подходы и первичная документация суицидологического учета [Текст] / П. Б. Зотов, Н. А. Ряхина, Е. В. Родяшин // Суицидология. – 2018. – №1. – С.3-7.

23. Зотов, П. Б. Факторы антисуицидального барьера в психотерапии суицидального поведения лиц разных возрастных групп [Текст] / Павел Зотов // Суицидология. – 2017. – №2. – С.58-63.

24. Злова, Т. П. Суицидальная смертность у детей в Забайкальском крае: структура, динамика за 15-летний [Текст] / Т. П. Злова, В. В. Ахметова // Суицидология. – 2018. – № 1. – С. 9-10.

25. Иванова, А. Е. Смертность российских подростков от самоубийств [Текст] : доклад ЮНИСЕФ / А. Е. Иванова, Т. П. Сабгайда, В. Г. Семенова, О. И. Антонова. – Москва: «БЭСТ-принт», 2017. – 133 с.

26. Иванова, Е. Н. Проведение диагностических и психокоррекционных мероприятий с детьми и подростками, совершившими суицидальную попытку [Электронный ресурс] / Евгения Иванова // Вестник Совета молодых ученых специалистов Челябинской области. – 2017. – № 1(16). – Т. 3. – Режим доступа : <https://cyberleninka.ru/article/n/provedenie-diagnosticheskikh-i-psihokorreksionnyh-meropriyatij-s-detmi-i-podrostkami-sovershivshimi-suitsidalnuyu-popytku>. – Загл. с экрана.

27. Ильин, Е. П. Психология совести: вина, стыд, раскаяние [Текст] : учебное пособие / Евгений Ильин. – Санкт-Петербург : Питер, 2016. – 288 с.

28. Кийченко, Е. А. Характер обращений на «Телефон доверия» в периоды социальных кризисов [Текст] / Е. А. Кийченко, И. Н. Михайличенко, Е. Г. Пурясова // Суицидология. – 2019. – № 1. – С. 53-54.
29. Коновалов, О. Е. Профилактика депрессивных состояний и суицидов у подростков на региональном уровне [Электронный ресурс] / О. Е. Коновалов, М. В. Чернобравский // Российский педиатрический журнал. – 2017. – №2. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-depressivnyh-sostoyaniy-i-suitsidov-u-podrostkov-na-regionalnom-urovne>. – Загл. с экрана.
30. Косицына, Д. С. Суицидальное поведение в подростковом возрасте: современная ситуация и пути ее нормализации. [Текст] / Д. С. Косицына, Н. А. Кора // Вестник Амурского государственного университета. – Сер: Гуманитарные науки. – 2018. – № 82. – С. 99-103.
31. Краснов, В. Н. Расстройства аффективного спектра [Текст] : учебное пособие / Виктор Краснов. – Москва : Практическая Медицина, 2017. – 432с.
32. Линевич, В. Л. Социально-правовая незащищенность подростков как фактор суицидального риска [Электронный ресурс] / Виктор Линевич // Вестник УЮИ. – 2018. – №4(82). – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-pravovaya-nezaschischennost-podrostkov-kak-faktor-suitsidalnogo-riska>. – Загл. с экрана.
33. Личко, А. Е., Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков [Текст] : учебник для вузов / Андрей Личко. – Москва : ИОИ, 2016. – 336.
34. Лукашук, А. В. Актуальность исследования клинико-психологической характеристики родителей подростков, совершивших суицидальную попытку [Текст] / Александр Лукашук // Тюменский медицинский журнал. – 2017. – № 3. – Том 16. – С. 20-21.

35. Лукашук, А. В. Ведущие теории причин подростковой суицидальности [Текст] / Александр Лукашук // Материалы ежегодной научной конференции Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П.Павлова, посвященной 65-летию работы университета на Рязанской земле. – Рязань : РязГМУ, 2017. – С. 158-160.
36. Лукашук, А. В. Клинико-психологическая характеристика отцов девушек подросткового возраста, совершивших суицидальную попытку [Текст] / Александр Лукашук // Суицидология. – 2017. – Т. 8. – № 2(27). – С. 82-87.
37. Лукашук, А. В. Клиническая и личностно-психологическая характеристика матерей девушек подросткового возраста, совершивших попытку суицида [Текст] / Александр Лукашук // Суицидология. – 2017. – Т.8. – № 4(29). – С. 76-81.
38. Лукашук, А. В. Родительская аутоагрессия: связь с суицидальной активностью их потомства [Текст] / Александр Лукашук // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. – 2017. – Том 25. – № 1. – С. 86-91.
39. Лукашук, А. В. Роль семейного функционирования в генезе суицидальной активности детей [Текст] / Александр Лукашук // Академический журнал западной Сибири. – 2018. – №3(64). – Т.12. – С. 90-93.
40. Лукашук, А. В. Роль семьи в генезе суицидального поведения подростков [Текст] / Александр Лукашук // Актуальные вопросы современной медицины: взгляд молодого специалиста. – Рязань : РязГМУ, 2018. – С. 169-170.
41. Лукашук, А. В. Самоповреждения у подростков: подходы к терапии [Текст] / Александр Лукашук // Наука молодых - Eruditio Juvenium. – 2018. – № 2. – С. 67-71.

42. Лукашук, А. В. Современная клинико-психологическая характеристика подростков, совершающих суицидальную попытку [Текст] / Александр Лукашук // Университетская медицина Урала. – 2018. – № 1. – Том 1. – С. 15-19.
43. Лукашук, А. В. Современный взгляд на проблему подростковых суицидов [Текст] / Александр Лукашук // Здоровоохранение Югры: опыт и инновации. – 2017. – № 2(7). – С.48-52.
44. Лукашук, А. В. Характеристика поведения у подростков [Текст] / Александр Лукашук // Академический журнал западной Сибири. – 2017. – №2(63). – Т.12. – С. 49-51.
45. Лукашук, А. В. Характеристика детских и подростковых суицидов [Текст] / Александр Лукашук // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. – 2017. – № 2. – С. 137-143.
46. Лыткин, В. М. Некоторые дискуссионные вопросы клинической диагностики посттравматических стрессовых расстройств [Текст] / В. М. Лыткин, В. В. Нечипоренко // Российский психиатрический журнал. – 2017. – №1. – С. 62-67.
47. Любов, Е. Б. Территориальные суицидологические службы Российской Федерации: структура и функции [Текст] / Е. Б. Любов, В. С. Кабизулов, В. Е. Цупрун, С. А. Чубина // Суицидология. – 2018. – С. 3-17.
48. Любов, Е. Б. Экономическое бремя суицидов в Российской Федерации [Текст] / Евгений Любов // Суицидология. – 2017. – № 3. – С. 3-10.
49. Маринина, И. Е. Психологическое сопровождение личности, склонной к суицидальным формам поведения [Текст] : монография / Ирина Маринина. – Москва: Речь, 2017. – 80 с.
50. Меринов, А. В. Суицидологические характеристики молодых людей, воспитанных в семьях, где родитель страдал алкогольной



зависимостью [Текст] / Алексей Меринов // Суицидология. – 2018. – № 4 – С. 22-28.

51. Меринов, А. В. Особенности детей, выросших в семьях, где родитель страдал алкогольной зависимостью [Электронный ресурс] / Алексей Меринов. // Суицидология. – 2017. – Режим доступа: <https://humjournal.rzgmu.ru/art&id=109>. – Загл. с экрана.

52. Меринов, А. В. Аутоагрессивное поведение и оценка суицидального риска у больных алкогольной зависимостью и членов их семей [Текст] : автореф. дис.. д-ра. мед. наук / Алексей Меринов. – Москва: Просвещение. – 2017. – 48 с.

53. Методические рекомендации по профилактике суицидального поведения учащихся образовательных организаций [Текст] : сборник материалов / сост. О. О. Олифер, М. Ю. Бондарева, Т. А. Садовская, А. А. Сунцова, Н. В. Беляк. – Хабаровск., КГБОУ «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения», 2017. – 168с.

54. Неполная родительская семья: влияние на аутоагрессивные и личностно - психологические особенности девушек, воспитанных в них [Текст] / Татьяна Меденцева и др. // Наука молодых - Eruditio Juvenium. – 2016. – № 1. – С. 83-88.

55. Несват, В. А. Фрустрационные реакции подростков предрасположенных к совершению суицида. [Текст] / Виктор Несват // Новая наука: Стратегии и векторы развития. – 2016. – № 118. – С. 82-84.

56. Пакулина, С. А. Психодиагностика суицидального поведения детей и подростков. [Текст] : методическое пособие / Светлана Пакулина. – Челябинск : АБРИС, 2018. – 209 с.

57. Петрова, Н. Н. Особенности суицидального поведения и нарушения гендерной аутоидентификации у пациентов с юношескими депрессиями [Текст] / Н. Н. Петрова, М. С. Задорожная // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 2016. – № 3. – С. 59-64.

58. Петрова, Н. Н. Психическое здоровье молодых и суицид [Текст] / Д. В. Фадеев, Н. Н. Петрова // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. – СПб.: Питер, 2018. – С.638-639.

59. Плоткин, Д. М. Проблемы противодействия детским суицидам, совершаемым в результате противоправного применения специальных средств воздействия на индивидуальное и групповое сознание подростков через социальные сети Интернета [Электронный ресурс] / Дмитрий Плоткин // Прикладная юридическая психология. – 2017. – №1. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-protivodeystviya-detskim-suitsidam-sovershaemym-v-rezultate-protivopravnogo-primeneniya-spetsialnyh-sredstv-vozdeystviya-na>. – Загл. с экрана.

60. Положий, Б. С. Дифференцированная профилактика суицидального поведения [Текст] / Б. С. Положий, Е. А. Панченко // Суицидология. – 2017. – №1. – С. 8-12.

61. Положий, Б. С. Суициды у детей и подростков в России: современная ситуация и пути ее нормализации [Электронный ресурс] / Б. С. Положий, Е. А. Панченко // Медицинская психология в России. – 2018. – № 2. – Режим доступа: [http://www.medpsy.ru/mprj/archiv\\_global/2012\\_2\\_13/nomer/nomer16.php](http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer16.php). – Загл. с экрана.

62. Положий, Б. С. Факторы динамики суицидального процесса [Текст] / Б. С. Положий, Е. А. Панченко // Психическое здоровье. – 2017. – № 9. – С. 65-68.

63. Потехина, Н. Н. Особенности образа жизни и выработки самосохранительного поведения подростков и молодежи [Электронный ресурс] / Наталья Потехина // Экология человека. – 2019. – №8. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-obraza-zhizni-i-vyrobotki-samosohranitelnogo-povedeniya-podrostkov-i-molodezhi>. – Загл. с экрана

64. Попов, Ю. В. Новые направления изучения суицидального поведения у подростков [Текст] / Ю. В. Попов, А. А. Пичиков // Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии. – СПб.: Питер, 2017. – С. 105-115.

65. Предотвращение самоубийств. Глобальный императив [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения. – Электрон. дан. – Копенгаген, 2017. – Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/257606/Suicide-report-a-global-imperative-Rus.pdf?ua=1&ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/257606/Suicide-report-a-global-imperative-Rus.pdf?ua=1&ua=1). – Загл. с экрана.

66. Прокопович, Г. А. Основные клинические показатели пациентов, поступивших в многопрофильный стационар с попытками самоубийства [Текст] / Г. А. Прокопович, В. Э. Пашковский, А. Г. Софронов // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. – 2018. – №2. – С.50-54.

67. Прокопович, Г. А. Принципы организации психиатрического лечения лицам с умышленным самоотравлением, поступившим по скорой помощи в многопрофильный стационар [Текст] / Г. А. Прокопович, В. Э. Пашковский, А. Г. Софронов // Скорая медицинская помощь. – 2017. – №1. – С.24-27.

68. Прокопович, Г. А. Социально-демографические и клинические оценки лиц, совершивших суицидальные попытки отравления на фоне употребления алкоголя и других психоактивных веществ [Текст] / Г. А. Прокопович, В. Э. Пашковский, А. Г. Софронов // Наркология. – 2018. – №6. – С.50-56.

69. Прокопович, Г. А. Социально-демографические и клинические характеристики лиц, совершивших суицидальные попытки отравления (по данным многопрофильного стационара скорой помощи) [Текст] / Г. А. Прокопович, В. Э. Пашковский, А. Г. Софронов // Психическое здоровье. – 2019. – №3. – С.32-38.

70. Розанов, В. А. Самоубийства среди детей и подростков - что происходит и в чем причина? [Текст] / Виктор Розанов // Суицидология. – 2016. – №4. – С.16-31.
71. Соколова, А. В. Мотивирование и стимулирование персонала как метод воздействия на мотивацию человека [Текст] / Анна Соколова // Актуальные вопросы современной экономики. – 2017. – №4. – С. 4-9
72. Суицидологическая характеристика девушек, воспитанных в неполных семьях [Текст] / Т. А. Бычкова, А. В. Лукашук, О. Ю. Сомкина, Н. Л. Меринов // Суицидология. – 2017. – № 2 (19). – Том 6. – С. 54-58.
73. Статистика суицида 2020 по странам [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – 2017. – Режим доступа: [https://aae.su/statistika-suitsida-2017-po-stranam.html#\\_2020](https://aae.su/statistika-suitsida-2017-po-stranam.html#_2020). – Загл. с экрана.
74. Сыроквашина, К. В. Клинические и психологические подходы к исследованию проблемы суицидов у подростков [Электронный ресурс] / Ксения Сыроквашина // Российский психиатрический журнал. – 2017. – №6. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/klinicheskie-i-psihologicheskie-podhody-k-issledovaniyu-problemy-suitsidov-u-podrostkov>. – Загл. с экрана.
75. Сыроквашина, К. В. Современные психологические модели суицидального поведения в подростковом возрасте [Текст] / Ксения Сыроквашина // Консультативная психология и психотерапия. – 2017. – № 3(97). – С. 60-75.
76. Сыроквашина, К. В. Современные психологические модели суицидального поведения в подростковом возрасте [Текст] / Ксения Сыроквашина // Консультативная психология и психотерапия. – 2017. – Т. 25. – № 3. – С. 60-75.
77. Харитонов, С. В. Программа включения родственников в превенцию суицидов у больных с личностными расстройствами [Электронный ресурс] / С. В. Харитонов, В. Е. Цупрун, А. Н. Паршин // Медицинская психология в России: электронный научный журнал. – 2017.

– №2. – Режим доступа:  
[http://www.medpsy.ru/mprj/archiv\\_global/2013\\_2\\_19/](http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2013_2_19/). – Загл. с экрана.

78. Холмогорова, А. Б. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра. Медицинская психология в России [Электронный ресурс] : электрон. науч. журн / Алла Холмогорова. – 2017. – № 2. – Режим доступа: <http://medpsy.ru>. – Загл. с экрана

79. Шиляева, И. Ф. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте [Текст] / Инна Шиляева // Вестник Прикамского социального института. – 2018. – №1 (79). – С. 148-152.

80. Шмачилина-Цибенко, С. В. Проблемы и ресурсные возможности организации профилактической работы с детьми и подростками, склонными к суицидальному поведению, в школе [Электронный ресурс] / Светлана Шмачилина-Цибенко // Теория и практика общественного развития. – 2017. – №8. – Режим доступа : <https://cyberleninka.ru/article/n/problemny-i-resursnyye-vozmozhnosti-organizatsii-profilakticheskoy-raboty-s-detmi-i-podrostkami-sklonnyimi-k-suitsidalnomu-povedeniyu-v>. – Загл. с экрана

81. Эбелинг, Э. О. Факторы распространения и воспроизводства суицидального риска в среде подростков Алтайского края [Текст] / Эвелина Эбелинг // Известия Алтайского государственного университета. – 2017. – № 2-1 (82). – С. 243-247.

82. Энциклопедия глубинной психологии [Электронный ресурс] / под ред. А. М. Боковикова. – Москва : «Когито-Центр», 2017. – Режим доступа : <https://www.psyoffice.ru>. – Загл. с экрана

83. Юсупова, Г. В. Психоэмоциональное здоровье подростков как основа устойчивости личности к факторам, провоцирующим суицид [Текст] / Г. В. Юсупова, Н. Г. Климанова, А. А. Галиуллина // Вектор

науки Тольяттинского государственного университета. Сер.: Педагогика, психология. – 2016. – № 3(22). – С. 215-221.

84. Aron Emily J. Assisting the School in Responding to a Suicide Death: What Every Psychiatrist Should Know [Electronic resource] / Aron Emily J., Bostic Jeff Q., Grumet Julie Goldstein, Jacobson Sansea // Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America. – Volume 27. – Issue 4. – 2018. – P. 607-619. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1056499318306424> – Title from the screen.

85. Cohen-Almagor, Raphael, Social responsibility on the Internet: Addressing the challenge of cyberbullying [Electronic resource] / Raphael Cohen-Almagor // Aggression and Violent Behavior. – Volume 39. – 2018. – P. 42-52. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1359178917301209> – Title from the screen.

86. Czyz, E. K. Ecological assessment of daily suicidal thoughts and attempts among suicidal teens after psychiatric hospitalization: Lessons about feasibility and acceptability [Electronic resource] / E. K. Czyz, C. A. King, I. Nahum-Shani, // Psychiatry Research. – Volume 267. – 2018. – P. 566-574. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178117322175> – Title from the screen.

87. David, B. Suicide in teens and young adults in the United States [Electronic resource] / David Baron, Camille Paglia, Greg Thorkelson, Maryam Namdari // Quaderni Italiani di Psichiatria. – Volume 28. – Issue 3. – 2019. – P. 96-101. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0393064509000395>. – Title from the screen.

88. Hatkevich, C. Difficulties in emotion regulation and suicide ideation and attempt in adolescent inpatients [Electronic resource] / Hatkevich

Claire, Penner Francesca, Sharp Carla // *Psychiatry Research*. – Volume 271. – 2019. – P. 230-238. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178117318498>. – Title from the screen.

89. Hatkevich, C. Theory of mind and suicide ideation and attempt in adolescent inpatients [Electronic resource] / Hatkevich Claire, Venta Amanda, Sharp Carla // *Journal of Affective Disorders*. – Volume 256. –2019. – P. 17-25. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016503271833060X>. – Title from the screen.

90. Heneghan, A. Health-Risk Behaviors in Teens Investigated by U.S. Child Welfare Agencies [Electronic resource] / Heneghan Amy, Stein Ruth E.K., Hurlburt Michael S., Zhang Jinjin // *Journal of Adolescent Health*. – Volume 56. – Issue 5. – 2018. – P. 508-514. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X15000269>. – Title from the screen.

91. Joshi Shashank V. School-Based Suicide Prevention: Content, Process, and the Role of Trusted Adults and Peers [Electronic resource] / Joshi Shashank V., Hartley Samantha N., Kessler Moira, Barstead Maura // *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. – Volume 24. – Issue 2. – 2017. – P. 353-370. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1056499314001254>. – Title from the screen.

92. Kennard B. The Development and Feasibility Outcomes of a Youth Suicide Prevention Intensive Outpatient Program [Electronic resource] / Kennard Betsy, Taryn Mayes, Jessica King, Alexandra Moorehead, Kristin Wolfe, Jennifer Hughes, Brooke Castillo, Mikah Smith, Jacquelyn Matney, Brandon Oscarson, Sunita Stewart, Paul Nakonezny, Aleksandra Foxwell, Graham Emslie // *Journal of Adolescent Health*. – Volume 64. – Issue 3. – 2019. – P. 362-369. – Access mode :

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X18304300>. – Title from the screen.

93. King Cheryl A. Emerging trends in adolescent suicide prevention research [Electronic resource] / King Cheryl A, Arango Alejandra, Foster Cynthia Ewell // Current Opinion in Psychology. – Volume 22. – 2018. – P. 89-94. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X17302038>. – Title from the screen.

94. Lamblin M. Social connectedness, mental health and the adolescent brain [Electronic resource] / Lamblin M., Murawski C., Whittle S., Fornito A. // Neuroscience & Biobehavioral Reviews. – Volume 80. – 2017. – P. 57-68. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763416305814>. – Title from the screen.

95. Lybbert R. Existential interventions for adolescent suicidality: Practical interventions to target the root causes of adolescent distress [Electronic resource] / Lybbert Ragan, Ryland Samuel, Bean Roy // Children and Youth Services Review. – Volume 100. – 2019. – P. 98-104. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740918309691>. – Title from the screen.

96. Lukashuk A.V. Parental autoaggression: the link with suicidal activite of their posterity [Text] / A.V. Merinov // Russian medical and biological bulletin named after Academician I.P. Pavlova. – 2017. – Tom 25. – № 1 – C. 92-96.

97. Mitchell Kimberly J. Youth Exposure to Suicide Attempts: Relative Impact on Personal Trauma Symptoms [Electronic resource] / Mitchell Kimberly J., Turner Heather A., Jones Lisa M. // American Journal of Preventive Medicine. – Volume 56. – Issue 1. – 2019. – P.109-115. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S074937971832275X>. – Title from the screen.



98. Paschall Mallie J. School-Based Health Centers, Depression, and Suicide Risk Among Adolescents [Electronic resource] / Paschall Mallie J., Bersamin Melina // American Journal of Preventive Medicine. – Volume 54. – Issue 1. – 2018. – P.44-50. – Access mode : <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.08.022>.<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379717304774>. – Title from the screen.

99. Wexler L. Community mobilization for rural suicide prevention: Process, learning and behavioral outcomes from Promoting Community Conversations About Research to End Suicide (PC CARES) in Northwest Alaska [Electronic resource] / Wexler Lisa, Rataj Suzanne, Ivanich Jerreed, Plavin Jya, Mullany Anna // Social Science & Medicine. – Volume 232. – 2019. – P. 398-407. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953619302928>. – Title from the screen.

100. Wilcox Holly C. The development of suicide ideation and attempts: an epidemiologic study of first graders followed into young adulthood [Electronic resource] / Wilcox Holly C., Anthony James C. // Drug and Alcohol Dependence. – Volume 76. – 2017. – P. S53-S67. – Access mode : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871604002169>. – Title from the screen.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Методики диагностики управления психологической коррекцией склонности к суицидальному поведению у подростков

Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) А.

Н.Орел

Психодиагностика психолога в школе - Диагностика эмоциональной и личностной сферы

Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению содержит 7 шкал:

1. Шкала установки на социальную желательность - 15 пунктов.
2. Шкала склонности на социальную желательность - 17 пунктов.
3. Шкала склонности к аддиктивному поведению - 20 пунктов.
4. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению - 21 пункт.
5. Шкала склонности к агрессии и насилию - 25 пунктов.
6. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций - 15 пунктов.
7. Шкала склонности к делинквентному поведению - 20 пунктов.

Опросник включает 98 неповторяющихся пунктов-утверждений (ниже приводится вариант для лиц мужского пола).

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-нибудь боевых действиях.
4. Бывает, что я иногда 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 для жизни 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 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, я стараюсь не прибегать к ругательствам.
16. Я думаю, что мне бы понравилось охотиться на львов.
17. Если бы меня обидели, то я обязательно должен отомстить.
18. Человек должен иметь право выпивать сколько он хочет и где 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 удобнее, 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 бы понравилось 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 хочется сделать себе больно.
29. Мое отношение к жизни хорошо описывает пословица «Семь раз отмерь, один раз отрежь»
30. Я всегда покупаю билеты в общественном транспорте.
31. Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие, токсические вещества.
32. Я всегда выполняю обещания, даже если мне это не выгодно.
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 в толпе.
45. Если в кинофильме нет ни одной приличной драки – это плохое кино.
46. Когда люди стремятся к новым, необычным ощущениям и переживаниям – это нормально.
47. Иногда я скучаю на уроках.
48. Если меня кто-то случайно задел в толпе, то я обязательно потребую от него извинений.
49. Если человек раздражает меня, то я готов высказать ему все, что я о нем думаю.
50. Во время путешествий и поездок я люблю отклоняться от обычных маршрутов.
51. Мне бы понравилась профессия дрессировщика хищных зверей.
52. Если уж ты сел за руль мотоцикла, то стоит ехать только очень быстро.
53. Когда я читаю детектив, то мне часто хочется, чтобы преступник ушел от преследования.
54. Иногда я просто не могу удержаться от смеха, когда слышу неприличную шутку.
55. Я стараюсь избегать в разговоре выражений, которые могут смутить окружающих.

56. Я часто огорчаюсь из-за мелочей.
57. Когда мне возражают, я часто взрываюсь и отвечаю резко.
58. Мне больше нравится читать о приключениях, чем о любовных историях.
59. Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.
60. Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.
61. Меня раздражает, когда девушки курят.
62. Мне нравится состояние, которое наступает, когда в меру и в хорошей компании выпьешь.
63. Бывало, что у меня возникало сильное желание выпить, хотя я понимал, что сейчас не время и не место.
64. Сигарета в трудную минуту меня успокаивает
65. Мне легко заставить других людей бояться меня, и иногда ради забавы я это делаю.
66. Я смог бы своей рукой казнить преступника, справедливо приговоренного к высшей мере наказания.
67. Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.
68. Я хотел бы поучаствовать в автомобильных гонках.
69. Когда у меня плохое настроение, ко мне лучше не подходить.
70. Иногда у меня бывает такое настроение, что я готов первым начать драку.
71. Я могу вспомнить случаи, когда я был таким злым, что хватал первую попавшуюся под руку вещь и ломал ее.
72. Я всегда требую, чтобы окружающие уважали мои права.
73. Мне понравилось бы прыгать с парашютом.
74. Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.
75. Я редко даю сдачи, даже если кто-нибудь ударит меня.
76. Я не получаю удовольствия от ощущения риска.
77. Когда человек в пылу спора прибегает к «сильным» выражениям – это нормально.
78. Я часто не могу сдерживать свои чувства.
79. Бывало, что я опаздывал на уроки.
80. Мне нравятся компании, где все подшучивают друг над другом.
81. Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.
82. Часто я не могу удержаться от спора, если кто-то не согласен со мной.
83. Иногда случалось, что я не выполнял школьное домашнее задание.
84. Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.
85. Мне кажется, что я не способен ударить человека.
86. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.
87. Бывает, что мне приходится скрывать от взрослых некоторые свои поступки.
88. Наивные простаки сами заслуживают того, чтобы их обманывали.
89. Иногда я бываю так раздражителен, что стучу по столу кулаком.
90. Только неожиданные обстоятельства и чувство опасности позволяют мне по настоящему проявить себя.
91. Я бы попробовал какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал, что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.
92. Когда я стою на мосту, то меня иногда так и тянет прыгнуть вниз.
93. Всякая грязь меня пугает или вызывает сильное отвращение.
94. Когда я злюсь, то мне хочется кого-нибудь ударить.
95. Я считаю, что люди должны отказаться от всякого употребления спиртных напитков.
96. Я мог бы на спор влезть на высокую фабричную трубу.
97. Временами я не могу справиться с желанием причинить боль другим людям.

98. Я мог бы после небольших предварительных объяснений управлять вертолетом.

*Ключ* *к* *методике:*  
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.

1. Шкала установки на социально-желательные ответы:

Да		Нет
13,30,32,	2,4,6,21,23,33,38,47,54,79,83,87	

1. Шкала склонности к преодолению норм и правил:

Да		Нет
11,22,34,41,44,50,53,59, 80,88,91,	1,10,	55,61,86,93

1. Шкала склонности к аддиктивному поведению:

Да		Нет
14,18,22,26,27,31,34,35,43, 46,59,60,62,63,64,67,74,81,91	95	

1. Шкала склонности самоповреждающему и саморазрушающему поведению:

Да		Нет
3,6,9,12,16,27,28,37,39,51, 52,58,68,73,90,91,92,96,98		24,76

1. Шкала склонности к агрессии и насилию:

Да		Нет
3,5,16,17,25,37,42,45,48,49,51, 65,66,70,71,72,77,82,89,94,97		15,40,75,85

1. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций:

Да		Нет
7,19,20,36,49,56,57,69,70, 71,78,84,89,94		29

1. Шкала склонности к делинквентному поведению:

Да		Нет
18,26,31,34,35,42,43,44,48,		55,61,86

52,62,63,64,67,74,91,94

Тестовые нормы:

Ш капа	"Нормальная" выборка		"Дефектная" выборка	
	M	S	M	S
Ш капа 1 (15)	2,27	2,06	2,49	2,13
Ш капа 2 (17)	7,73	2,88	10,97	2,42
Ш капа 3 (20)	9,23	4,59	15,17	3,04
Ш капа 4 (21)	10,36	3,41	10,98	2,76
Ш капа 5 (25)	12,47	4,23	14,64	3,94
Ш капа 6 (15)	8,04	3,2	9,37	3,01
Ш капа 7 (20)	7,17	4,05	14,38	3,22

## Опросник суицидального риска автор Шмелев А. Г.

модификация Т.Н. Разуваевой

Цель: экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8-11 класса. Возможно индивидуальное и групповое тестирование.

Инструкция: Я буду зачитывать утверждения, а Вы в бланке для ответов ставить в случае согласия с утверждением "+", в случае несогласия с утверждением "-".

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.
6. Учиться Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью больше, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением грехов.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.
12. Вы считаете себя обреченным человеком.
13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.
18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.
22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.
24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.
25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.
28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
29. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

### Обработка результатов

По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Полученный балл уравнивается в значениях с учетом индекса (см. Таблицу №1). Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

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

#### Содержание субшкальных диагностических концептов

1. Демонстративность. Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как "шантаж", "истероидное выпячивание трудностей", демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как "крик о помощи". Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональной ригидностью, когда "диалог с миром" может зайти слишком далеко.
2. Аффективность. Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте - аффективная блокада интеллекта.
3. Уникальность. Восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид. Тесно связана с феноменом "непроницаемости" для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.
4. Несостоятельность. Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, "выключенности" из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога - "Я плох".
5. Социальный пессимизм. Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Социальный пессимизм тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. В отсутствие Я наблюдается экстрапунитивность по формуле внутреннего монолога "Вы все недостойны меня".
6. Слом культурных барьеров. Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте - инверсия ценности смерти и жизни. В



отсутствие выраженных пиков по другим шкалам это может говорить только об "экзистенции смерти". Одна из возможных внутренних причин культа смерти - доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: "Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования".

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

8. Временная перспектива. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

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

Бланк ответов

Номер утверждения	+ / -	Номер утверждения	+ / -
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15			

Тест жизнестойкости (Методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева).

Инструкция.

Прочитайте следующие утверждения и выберите тот вариант ответа («нет», «скорее нет, чем да», «скорее да, чем нет», «да»), который наилучшим образом отражает Ваше мнение.

Здесь нет правильных или неправильных ответов, так как важно только Ваше мнение.

Просьба работать в темпе, подолгу не задумываясь над ответами. Отвечайте последовательно, не пропуская вопросов.

Тестовый материал (вопросы утверждения)

Я часто не уверен в собственных решениях.

Иногда мне кажется, что никому нет до меня дела.

Часто, даже хорошо выспавшись, я с трудом заставляю себя встать с постели.

Я постоянно занят, и мне это нравится.

Часто я предпочитаю «плыть по течению».

Я меняю свои планы в зависимости от обстоятельств.

Меня раздражают события, из-за которых я вынужден менять свой распорядок дня.

Непредвиденные трудности порой сильно утомляют меня.

Я всегда контролирую ситуацию настолько, насколько это необходимо.

Порой я так устаю, что уже ничто не может заинтересовать меня.

Порой все, что я делаю, кажется мне бесполезным.

Я стараюсь быть в курсе всего происходящего вокруг меня.

Лучше синица в руках, чем журавль в небе.

Вечером я часто чувствую себя совершенно разбитым.

Я предпочитаю ставить перед собой труднодостижимые цели и добиваться их.

Иногда меня пугают мысли о будущем.

Я всегда уверен, что смогу воплотить в жизнь то, что задумал.

Мне кажется, я не живу полной жизнью, а только играю роль.

Мне кажется, если бы в прошлом у меня было меньше разочарований и невзгод, мне было бы сейчас легче жить на свете.

Возникающие проблемы часто кажутся мне неразрешимыми.

Испытав поражение, я буду пытаться взять реванш.

Я люблю знакомиться с новыми людьми.

Когда кто-нибудь жалуется, что жизнь скучна, это значит, что он просто не умеет видеть интересное.

Мне всегда есть чем заняться.

Я всегда могу повлиять на результат того, что происходит вокруг.

Я часто сожалею о том, что уже сделано.

Если проблема требует больших усилий, я предпочитаю отложить ее до лучших времен.

Мне трудно сблизиться с другими людьми.

Как правило, окружающие слушают меня внимательно.

Если бы я мог, я многое изменил бы в прошлом.

Я довольно часто откладываю на завтра то, что трудно осуществимо, или то, в чем я не уверен.

Мне кажется, жизнь проходит мимо меня.

Мои мечты редко сбываются.

Неожиданности дарят мне интерес к жизни.

Порой мне кажется, что все мои усилия тщетны.

Порой я мечтаю о спокойной размеренной жизни.

Мне не хватает упорства закончить начатое.

Бывает, жизнь кажется мне скучной и бесцветной.  
 У меня нет возможности влиять на неожиданные проблемы.  
 Окружающие меня недооценивают.  
 Как правило, я работаю с удовольствием.  
 Иногда я чувствую себя лишним даже в кругу друзей.  
 Бывает, на меня наваливается столько проблем, что просто руки опускаются.  
 Друзья уважают меня за упорство и непреклонность.  
 Я охотно берусь воплощать новые идеи.

#### Обработка результатов теста.

Для подсчета баллов ответам на прямые пункты присваиваются баллы от 0 до 3 («нет» - 0 баллов, «скорее нет, чем да» - 1 балл, «скорее да, чем нет» - 2 балла, «да» - 3 балла), ответам на обратные пункты присваиваются баллы от 3 до 0 («нет» - 3 балла, «да» - 0 баллов). Затем суммируется общий балл жизнестойкости и показатели для каждой из 3 субшкал (вовлеченности, контроля и принятия риска). Прямые и обратные пункты для каждой шкалы представлены ниже.

#### Ключ к тесту жизнестойкости

	Прямые пункты	Обратные пункты
Вовлеченность	4, 12, 22, 23, 24, 29, 41	2, 3, 10, 11, 14, 28, 32, 37, 38, 40, 42
Контроль	9, 15, 17, 21, 25, 44	1, 5, 6, 8, 16, 20, 27, 31, 35, 39, 43
Принятие риска	34, 45	7, 13, 18, 19, 26, 30, 33, 36

Нормы	Жизнестойкость	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска
Среднее	80,72	37,64	29,17	13,91
Стандартное отклонение	18,53	8,08	8,43	4,39

#### Интерпретация (расшифровка) к тесту жизнестойкости.

Выраженность жизнестойкости в целом и ее компонентов препятствует возникновению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях за счет стойкого совладания, копинг стратегий (hardy coping) со стрессами и восприятия их как менее значимых.

Вовлеченность (commitment) определяется как «убежденность в том, что вовлеченность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности». Человек с развитым компонентом вовлеченности получает удовольствие от собственной деятельности. В противоположность этому, отсутствие подобной убежденности порождает чувство отвергнутости, ощущение себя «вне» жизни.

Если вы чувствуете уверенность в себе и в том, что мир великодушен, вам присуща вовлеченность.

Контроль (control) представляет собой убежденность в том, что борьба позволяет повлиять на результат происходящего, пусть даже это влияние не абсолютно

и успех не гарантирован. Противоположность этому - ощущение собственной беспомощности. Человек с сильно развитым компонентом контроля ощущает, что сам выбирает собственную деятельность, свой путь.

Принятие риска (challenge) - убежденность человека в том, что все то, что с ним случается, способствует его развитию за счет знаний, извлекаемых из опыта, - неважно, позитивного или негативного. Человек, рассматривающий жизнь как способ приобретения опыта, готов действовать в отсутствие надежных гарантий успеха, на свой страх и риск, считая стремление к простому комфорту и безопасности обедняющим жизнь личности. В основе принятия риска лежит идея развития через активное усвоение знаний из опыта и последующее их использование.

Компоненты жизнестойкости развиваются в детстве и отчасти в подростковом возрасте, хотя их можно развивать и позднее. Их развитие решающим образом зависит от отношений родителей с ребенком. В частности, для увеличения вовлеченности принципиально важно принятие и поддержка, любовь и одобрение со стороны родителей. Для развития компонента контроля важна поддержка инициативы ребенка, его стремления справляться с задачами все возрастающей сложности на грани своих возможностей. Для развития принятия риска важно богатство впечатлений, изменчивость и неоднородность среды.

Мадди подчеркивает важность выраженности всех трех компонентов для сохранения здоровья и оптимального уровня работоспособности и активности в стрессогенных условиях. Можно говорить как об индивидуальных различиях каждого из трех компонентов в составе жизнестойкости, так и о необходимости их согласованности между собой и с общей (суммарной) мерой жизнестойкости.

Средние и стандартные отклонения общего показателя.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Результаты констатирующего эксперимента

Таблица 2 – Результаты по методике «Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел шкала склонности к аддиктивному и саморазрушающему и самоповреждающему поведению

Испытуемые	шкала аддиктивного поведения (СОП)	самоповреждающее и саморазрушающее поведение
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1	55	56
2	37	57
3	61	56
4	39	59
5	58	63
6	42	64
7	62	68
8	38	59
9	59	60
10	36	55
11	62	57
12	61	54
13	42	52
14	45	58
15	62	57
16	41	35
17	42	15
18	25	26
19	16	44
20	21	26
21	16	30
22	35	42
23	9	37
24	42	19
25	45	45
26	44	22
27	42	35
28	25	40
29	16	42
30	21	22
31	16	27
32	35	28
33	9	17
34	42	36
35	45	46

*Продолжение таблицы 2*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
	21	15
37	44	27
38	34	33
39	44	35
40	26	48
41	26	36
42	17	21
43	27	30
44	39	32
45	22	32
46	28	23
47	14	26
48	19	39
49	17	32
50	17	33
51	35	24
52	39	39
53	24	37
54	17	14
55	36	44
56	31	24
57	28	44
58	30	37
59	39	17
60	38	33
61	47	25
62	30	31
63	47	33
64	44	48
65	42	21
66	27	41
67	29	46
68	48	31
69	14	14
70	32	40
71	20	43
72	35	19
73	42	23
74	42	24
75	25	38
76	16	44
77	21	41
78	16	42

*Продолжение таблицы 2*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
79	35	25
80	9	16
81	42	21
82	45	16
83	21	35
84	44	9
85	34	42
86	44	45
87	26	21
88	26	44
89	17	34
90	27	44
91	39	26
92	22	26
93	28	17
94	14	27
95	19	39
96	17	22
97	17	28
98	35	14
99	39	19
100	24	17
101	17	17
102	36	35
103	31	39
104	28	24
105	30	17
106	39	36
107	38	31
108	47	28
109	30	30
110	47	39
111	44	38
112	42	47
113	27	30
114	29	47
115	48	44
116	14	42
117	32	27
118	20	29
119	35	48
120	17	14
121	42	32

*Продолжение таблицы 2*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
122	25	20
123	16	35
124	21	24
125	16	47
126	35	41
127	9	15
128	42	19
129	45	40
130	21	40
131	44	46
132	34	30
133	44	21
134	26	20
135	26	48
136	17	15
137	27	20
138	39	23
139	22	25
140	28	15
141	14	39
142	19	32
143	17	28
144	17	26
145	35	27
146	39	34
147	24	42
148	17	30
149	36	15
150	31	46
151	28	40
152	30	45
153	39	32
154	38	48
155	47	22
156	30	48
157	47	17
158	44	32
159	42	33
160	27	25
161	29	40
162	48	16
163	14	33
164	32	34



*Продолжение таблицы 2*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
165	20	32
166	35	47
167	41	39
168	42	46
169	25	44
170	16	18
171	21	34
172	16	26
173	35	19
174	9	39
175	42	45
176	45	40
177	21	31
178	44	18
179	34	43
180	44	35
181	26	45
182	26	39
183	17	36
184	27	42
185	39	15
186	22	25
187	28	32
188	14	38
189	19	41
190	17	27
191	17	46
192	35	46
193	39	34
194	24	45
195	17	28
196	36	26
197	31	44
198	28	18
199	30	47
200	39	14
201	38	35
202	47	44
203	30	47
204	47	48
205	44	33
206	42	36
207	27	22

*Продолжение таблицы 2*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
208	29	18
209	48	37
210	14	27
211	32	42
212	20	15
213	35	16
214	24	24
215	47	25
216	41	39
217	15	30
218	19	16
219	40	27
220	40	45
221	46	29
222	30	18
223	21	21
224	20	41
225	48	24
226	15	48
227	20	41
228	23	46
229	25	41
230	15	44
231	39	32
232	32	41
233	28	19
234	26	20
235	27	14
236	34	15
237	42	40
238	30	19
239	15	21
240	46	44
241	40	27
242	45	34
243	32	44
244	48	26
245	22	19
246	48	35
247	17	16
248	32	46
249	34	35
250	44	42

*Продолжение таблицы 2*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
251	26	43
252	26	25
253	17	34
254	27	29
255	39	35
256	22	15
257	28	26
258	14	44
259	19	26
260	17	30
261	17	42
262	35	37
263	39	19
264	24	45
265	17	22
266	36	35
267	31	40
268	28	42
269	30	22
270	39	27
271	38	28
272	47	17
273	30	36
274	47	46
275	44	15
276	42	27
277	27	33
278	29	35
279	48	48
280	14	36
281	32	21
282	20	30
283	35	32
284	24	32
285	47	23
286	41	26
287	15	39
288	19	32
289	40	33
290	40	24
291	46	39
292	30	37
293	21	14

*Продолжение таблицы 2*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
294	20	44
295	48	24
296	15	44
297	20	37
298	23	17
299	25	33
300	15	25
301	39	31
302	32	33
303	41	48
304	39	21

Таблица 3 – Результаты диагностики по методике «Опросник суицидального риска»  
(авт. Шмелев А.Г. модификация Т. Н. Разуваевой)

Ис пы туе мы е	Дем онст рати внос ть	Аффе ктивн ость	Уни каль ност ь	Несост оятель ность	Соци альны й песси мизм	Слом культур ных барьеров	Макс имал изм	Времен ная перспе ктива	Антису ицидал ьный фактор
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	30	34	6	79	78	15	16	15	47
2	36	32	18	66	73	14	32	14	54
3	34	18	25	62	87	30	18	30	54
4	6	21	33	79	70	18	21	18	51
5	18	30	23	60	74	6	30	6	49
6	22	36	28	77	80	18	36	18	48
7	80	88	21	67	77	25	34	25	84
8	82	83	19	82	73	33	6	33	89
9	88	90	17	68	80	23	18	23	84
10	86	86	35	79	83	28	22	28	84
11	81	80	31	64	90	21	27	21	92
12	10	36	75	71	89	19	36	19	93
13	38	33	78	74	78	17	33	17	95
14	26	35	73	81	73	35	35	35	81
15	15	34	87	78	87	12	34	12	91
16	24	10	70	75	70	14	10	14	89
17	19	38	36	70	74	30	38	30	45
18	16	26	34	72	80	7	26	7	49
19	32	15	6	70	77	28	15	28	52
20	18	24	18	69	73	21	24	21	54
21	21	11	23	21	11	17	11	17	66
22	30	22	23	16	22	8	22	8	44
23	36	21	35	36	21	23	21	23	48
24	34	17	12	15	17	23	17	23	64
25	75	81	23	19	13	35	13	35	74
26	86	89	74	15	8	12	8	12	52
27	91	12	80	29	12	23	12	23	45
28	81	36	38	34	36	32	36	32	72
29	82	17	26	38	17	6	17	6	74
30	88	7	15	14	7	19	7	19	68
31	83	26	24	20	26	9	26	9	66

*Продолжение таблицы 3*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
32	90	8	11	13	8	21	8	21	44
33	86	21	22	33	21	7	21	7	48
34	38	16	21	60	78	28	16	28	52
35	26	36	17	78	73	33	36	33	42
36	15	15	13	74	87	15	15	15	50
37	24	19	8	71	70	16	19	16	51
38	11	15	12	61	74	19	15	19	58
39	22	29	36	67	80	24	29	24	56
40	21	34	17	61	77	30	34	30	58
41	17	38	7	72	73	31	38	31	75
42	13	14	26	73	80	32	14	32	77
43	8	20	8	60	83	10	20	10	77
44	12	13	21	71	90	23	13	23	71
45	36	33	16	65	89	31	33	31	66
46	17	9	36	61	80	13	9	13	65
47	7	21	15	62	83	15	21	15	60
48	26	14	19	82	90	6	14	6	66
49	8	38	15	77	89	13	38	13	68
50	21	22	29	22	15	17	22	17	65
51	16	33	34	33	19	35	33	35	65
52	36	22	38	22	15	26	22	26	69
53	15	21	14	21	29	12	21	12	73
54	19	37	20	37	34	27	37	27	72
55	15	27	13	27	38	15	27	15	66
56	29	21	33	19	14	11	17	11	45
57	34	15	9	15	20	17	15	17	57
58	38	14	21	14	13	22	14	22	46
59	14	30	14	30	33	18	30	18	65
60	20	18	38	18	38	10	18	10	64
61	13	34	22	6	14	27	17	27	41
62	33	18	33	18	18	83	18	10	62
63	9	25	22	25	25	90	25	34	75
64	21	33	21	33	33	89	33	11	67
65	14	23	37	23	23	23	78	23	62
66	38	28	27	28	28	38	73	38	43
67	22	21	7	21	21	31	87	31	54
68	33	19	15	19	19	33	70	33	77
69	22	17	14	17	17	10	74	10	53
70	21	35	30	35	35	26	80	26	77
71	37	12	18	12	12	12	77	12	46

Продолжение таблицы 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
72	27	14	6	14	14	35	73	35	55
73	7	30	18	30	30	38	80	38	45
74	15	7	25	7	7	19	83	19	74
75	14	28	33	28	28	16	90	16	70
76	30	21	23	21	21	8	89	8	44
77	18	17	28	17	17	21	78	21	52
78	6	8	21	8	8	10	73	10	46
79	18	23	19	23	23	36	87	36	66
80	25	23	17	23	23	25	70	25	64
81	33	35	35	35	35	14	74	14	42
82	23	12	12	12	12	29	80	29	47
83	28	23	14	23	23	34	77	34	55
84	21	32	30	32	32	20	73	20	49
85	19	6	7	6	6	18	80	18	50
86	17	19	28	19	19	16	83	16	73
87	35	9	21	9	9	13	90	13	71
88	12	21	17	21	21	18	89	18	61
89	14	17	8	14	11	18	12	78	74
90	30	28	23	30	28	29	28	73	62
91	7	33	23	31	33	29	33	87	45
92	28	15	35	32	15	38	15	70	58
93	21	16	12	10	16	13	16	74	73
94	17	19	23	23	19	36	19	36	54
95	8	24	32	31	24	23	24	23	76
96	23	30	6	13	30	22	30	22	70
97	23	31	19	15	31	34	31	34	50
98	35	32	9	6	32	10	32	10	49
99	12	10	21	13	10	14	10	14	70
100	23	15	7	17	23	15	15	15	63
101	32	14	28	35	31	31	14	31	47
102	6	30	33	26	13	6	30	6	67
103	19	18	15	12	15	24	18	24	55
104	9	6	16	27	6	22	6	22	78
105	21	18	19	15	13	31	18	31	75
106	7	25	24	11	17	20	25	20	41
107	28	33	30	17	35	8	33	8	41
108	33	23	31	22	26	31	23	31	48
109	15	28	32	18	12	8	28	8	62
110	16	21	10	10	27	26	21	26	71
111	19	19	23	27	15	32	19	32	54

*Продолжение таблицы 3*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
112	24	17	31	10	11	7	17	7	57
113	30	35	13	34	17	26	35	26	69
114	31	12	15	11	22	13	12	13	59
115	32	14	6	23	18	11	14	11	59
116	10	30	13	38	10	31	30	31	49
117	23	7	17	31	27	34	7	34	54
118	31	28	35	33	10	30	28	30	53
119	13	21	26	10	34	14	21	14	66
120	15	17	12	26	11	15	17	15	50
121	6	8	27	12	23	7	8	7	53
122	13	23	15	35	38	20	23	20	77
123	17	23	11	38	31	32	23	32	47
124	35	35	17	19	33	17	35	17	78
125	26	12	22	16	10	27	12	27	54
126	12	23	18	8	26	19	23	19	51
127	27	32	10	21	12	26	32	26	55
128	15	6	27	10	35	6	6	6	59
129	11	19	10	36	38	21	19	21	71
130	17	9	34	25	19	38	9	38	57
131	22	21	11	14	16	10	21	10	47
132	18	7	23	29	8	38	7	38	59
133	10	28	38	34	21	19	28	19	56
134	27	33	31	20	10	12	33	12	66
135	10	15	33	18	36	34	15	34	59
136	34	16	10	16	25	21	16	21	60
137	11	19	26	13	14	35	19	35	61
138	23	24	12	18	29	15	24	15	72
139	38	30	35	18	34	33	30	33	64
140	31	31	38	29	20	16	31	16	75
141	33	32	19	29	18	25	32	25	73
142	10	10	16	38	16	18	10	18	76
143	26	23	8	13	13	34	23	34	53
144	12	31	21	36	18	11	31	11	73
145	35	13	10	23	18	19	13	19	50
146	38	15	36	22	29	19	15	19	57
147	19	6	25	34	29	26	6	26	53
148	16	13	14	10	38	26	13	26	52
149	8	17	29	14	13	27	17	27	45
150	21	35	34	15	36	12	35	12	72
151	10	26	20	31	23	29	26	29	74
152	36	12	18	6	22	16	12	16	68



*Продолжение таблицы 3*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
153	25	27	16	24	34	17	27	17	66
154	14	15	13	22	10	20	15	20	44
155	29	11	18	31	14	32	11	32	48
156	34	17	18	20	15	28	17	28	64
157	20	22	29	8	31	11	22	11	42
158	18	18	29	31	6	32	18	32	50
159	16	10	38	8	24	34	10	34	64
160	13	27	13	26	22	6	27	6	47
161	18	10	36	32	31	28	10	28	45
162	18	34	23	7	20	20	34	20	78
163	29	11	22	26	8	35	11	35	75
164	29	23	34	13	31	31	23	31	77
165	38	38	10	11	8	25	38	25	77
166	13	31	14	31	26	21	31	21	71
167	36	33	15	34	32	12	33	12	66
168	23	10	31	30	7	19	10	19	51
169	22	26	6	14	26	10	26	10	60
170	34	12	24	15	13	28	12	28	66
171	10	35	22	7	11	23	35	23	55
172	14	38	31	20	31	6	38	6	65
173	15	19	20	32	34	8	19	8	65
174	31	16	8	17	30	10	16	10	69
175	6	8	31	27	14	11	8	11	73
176	24	21	8	19	15	24	21	24	72
177	22	10	26	26	7	31	10	31	66
178	31	36	32	6	20	19	36	19	45
179	20	25	7	21	32	31	25	31	57
180	8	14	26	38	17	15	14	15	46
181	31	29	13	10	27	17	29	17	65
182	8	34	11	38	19	8	34	8	64
183	26	20	31	19	26	16	20	16	41
184	32	18	34	12	6	13	18	13	62
185	7	16	30	34	21	6	16	6	75
186	26	13	14	21	38	14	13	14	67
187	13	18	15	35	10	23	18	23	62
188	11	18	7	15	38	12	18	12	43
189	31	29	20	33	19	15	29	15	54
190	34	29	32	16	12	27	29	27	77
191	30	38	17	25	34	15	38	15	53
192	14	13	27	18	21	14	13	14	77
193	15	36	19	34	35	30	36	30	46

*Продолжение таблицы 3*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
194	7	23	26	11	15	18	23	18	55
195	20	22	6	19	33	6	22	6	45
196	32	34	21	19	16	18	34	18	74
197	17	10	38	26	25	25	10	25	70
198	16	14	10	26	18	33	14	33	44
199	32	15	38	27	34	23	15	23	52
200	18	31	19	12	11	28	31	28	46
201	21	6	12	29	19	21	6	21	66
202	30	24	34	16	19	19	24	19	64
203	36	22	21	17	26	17	22	17	42
204	34	31	35	20	26	35	31	35	47
205	6	20	15	32	27	12	20	12	55
206	18	8	33	28	12	14	8	14	49
207	22	31	16	11	29	30	31	30	50
208	27	8	25	32	16	7	8	7	73
209	36	26	18	34	17	28	26	28	71
210	33	32	34	6	20	21	32	21	61
211	35	7	11	28	32	17	7	17	74
212	34	26	19	20	28	8	26	8	62
213	10	13	19	35	11	23	13	23	45
214	38	11	26	31	32	23	11	23	58
215	26	31	26	25	34	35	31	35	73
216	15	34	27	21	6	12	34	12	54
217	24	30	12	12	28	23	30	23	76
218	11	14	29	19	20	32	14	32	70
219	22	15	16	10	35	6	15	6	50
220	21	7	17	28	31	19	7	19	49
221	17	20	20	23	25	9	20	9	70
222	13	32	32	6	21	21	32	21	63
223	8	17	28	8	12	7	17	7	47
224	12	27	11	10	19	28	27	28	67
225	36	19	32	11	10	33	19	33	55
226	17	26	34	24	28	15	26	15	78
227	7	6	6	31	23	16	6	16	75
228	26	21	28	19	6	19	21	19	41
229	8	38	20	31	8	24	38	24	41
230	21	10	35	15	10	30	10	30	48
231	16	38	31	17	11	31	38	31	62
232	36	19	25	8	24	32	19	32	71
233	15	12	21	16	31	10	12	10	54
234	19	34	12	13	19	23	34	23	57

Продолжение таблицы 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
235	15	21	19	6	31	31	21	31	69
236	29	35	10	14	15	13	35	13	59
237	34	15	28	23	17	15	15	15	59
238	38	33	23	12	8	6	33	6	49
239	14	16	6	15	16	13	16	13	54
240	20	25	8	27	13	17	25	17	53
241	13	18	10	15	6	35	18	35	66
242	33	34	11	14	14	26	34	26	50
243	9	11	24	30	23	12	11	12	53
244	21	19	31	18	12	27	19	27	77
245	14	19	19	6	15	15	19	15	47
246	38	26	31	18	27	11	26	11	78
247	22	26	15	25	13	17	26	17	54
248	33	27	17	33	6	22	27	22	51
249	22	12	8	23	30	18	12	18	55
250	21	29	16	28	12	10	29	10	59
251	37	16	13	21	12	27	16	27	71
252	27	17	6	19	19	10	17	10	57
253	7	20	14	17	25	34	20	34	47
254	15	32	23	35	35	11	32	11	59
255	14	28	12	12	36	23	28	23	56
256	30	11	15	14	16	38	11	38	66
257	18	32	27	30	37	31	32	31	59
258	6	34	13	7	26	33	34	33	60
259	18	6	6	28	36	10	6	10	61
260	25	28	30	21	6	26	28	26	72
261	33	20	12	17	19	12	20	12	64
262	23	35	12	8	25	35	35	35	75
263	28	31	19	23	7	38	31	38	73
264	21	25	25	23	21	19	25	19	76
265	19	21	35	35	8	16	21	16	53
266	17	12	36	12	34	8	12	8	73
267	35	19	16	23	22	21	19	21	50
268	12	10	37	32	8	10	10	10	57
269	14	28	26	6	24	36	28	36	53
270	30	23	36	19	19	25	23	25	52
271	7	6	6	9	23	14	6	14	45
272	28	8	19	21	30	29	8	29	72
273	21	10	25	7	27	34	10	34	74
274	17	11	7	28	24	20	11	20	68
275	8	24	21	33	17	18	24	18	66

*Продолжение таблицы 3*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
276	23	31	8	15	7	16	31	16	44
277	23	19	34	16	25	13	19	13	48
278	35	31	22	19	37	18	31	18	64
279	12	15	8	24	23	18	15	18	42
280	23	17	24	30	32	29	17	29	50
281	32	8	19	31	21	29	8	29	64
282	6	16	23	32	30	38	16	38	47
283	19	13	30	10	15	13	13	13	45
284	9	6	27	23	17	36	6	36	78
285	21	14	24	31	26	23	14	23	75
286	7	23	17	13	25	22	23	22	77
287	28	12	7	15	37	34	12	34	77
288	33	15	25	6	22	10	15	10	71
289	15	27	37	13	14	14	27	14	66
290	16	26	23	17	35	15	23	15	51
291	19	25	32	35	14	31	12	31	60
292	24	37	21	26	30	6	15	6	66
293	30	30	30	12	11	24	27	24	55
294	31	15	15	27	38	22	26	22	65
295	32	17	17	15	7	31	25	31	65
296	10	26	26	11	19	20	37	20	69
297	23	34	25	17	30	8	30	8	73
298	31	27	37	22	18	31	15	31	72
299	13	38	22	18	30	8	23	8	66
300	15	7	14	10	15	26	12	26	45
301	6	19	35	27	17	32	15	32	57
302	13	30	14	10	26	7	27	7	46
303	17	18	30	34	25	26	26	26	65
304	35	24	11	11	37	13	25	13	64

Таблица 4 – Результаты по методике тест значение жизнестойкости С. используемые Мадди (эмоциональноадаптированный осознать Леонтьевым Д. А.,методом Рассказовой Е. И.)

испытуемые	вовлеченность	контроль	принятие риска	жизнестойкость общий уровень
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
1	2	1	3	6
2	4	2	2	8
3	3	3	1	7
4	1	1	2	4
5	3	2	6	11
6	2	2	7	11
7	4	4	6	14
8	3	2	8	13
9	1	4	9	14
10	2	3	8	13
11	3	1	6	10
12	1	11	8	20
13	2	8	9	19
14	2	10	11	23
15	4	8	8	20
16	2	5	10	17
17	4	7	8	19
18	3	7	5	15
19	1	11	7	19
20	3	9	7	19
21	2	9	11	22
22	4	6	9	19
23	3	7	9	19
24	1	10	6	17
25	11	7	7	25
26	8	11	10	29
27	10	9	7	26
28	8	5	11	24
29	5	11	9	25
30	7	11	5	23
31	7	5	11	23
32	11	6	11	28
33	9	10	5	24
34	9	11	6	26
35	6	10	10	26

*Продолжение таблицы 4*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
36	7	8	11	26
37	10	6	10	26
38	7	12	8	27
39	11	5	6	22
40	9	7	12	28
41	5	9	5	19
42	11	6	7	24
43	11	12	9	32
44	5	10	6	21
45	6	9	12	27
46	10	9	10	29
47	11	8	9	28
48	10	12	9	31
49	8	5	8	21
50	6	6	12	24
51	12	11	5	28
52	5	6	6	17
53	7	11	11	29
54	9	9	6	24
55	6	12	11	29
56	12	9	9	30
57	10	5	12	27
58	9	8	9	26
59	9	11	5	25
60	8	12	8	28
61	12	8	11	31
62	5	9	12	26
63	6	9	8	23
64	11	11	9	31
65	6	6	9	21
66	11	10	11	32
67	9	6	6	21
68	12	9	10	31
69	9	5	6	20
70	5	8	9	22
71	8	8	5	21
72	11	11	8	30
73	12	11	8	31
74	8	5	11	24
75	9	9	11	29
76	9	9	5	23

*Продолжение таблицы 4*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
77	11	9	9	29
78	6	6	9	21
79	10	7	9	26
80	6	11	6	23
81	9	6	7	22
82	5	8	11	24
83	8	5	6	19
84	8	8	8	24
85	11	7	5	23
86	11	12	8	31
87	5	7	7	19
88	9	12	12	33
89	9	6	7	22
90	9	11	12	32
91	6	10	6	22
92	7	8	11	26
93	11	11	10	32
94	6	8	8	22
95	8	10	11	29
96	5	12	8	25
97	8	10	10	28
98	7	10	12	29
99	12	10	10	32
100	7	6	10	23
101	12	6	10	28
102	6	12	6	24
103	11	8	6	25
104	10	10	12	32
105	8	12	8	28
106	11	11	10	32
107	8	8	12	28
108	10	12	11	33
109	12	11	8	31
110	10	12	12	34
111	10	9	11	30
112	10	12	12	34
113	6	6	9	21
114	6	8	12	26
115	12	11	6	29
116	8	12	8	28
117	10	11	11	32

*Продолжение таблицы 4*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
118	12	5	12	29
119	11	11	11	33
120	8	11	5	24
121	12	12	11	35
122	11	6	11	28
123	12	5	12	29
124	9	11	6	26
125	12	8	5	25
126	6	8	11	25
127	8	5	8	21
128	11	11	8	30
129	12	7	5	24
130	11	7	11	29
131	5	7	7	19
132	11	11	7	29
133	11	5	7	23
134	12	7	11	30
135	6	8	5	19
136	5	10	7	22
137	11	10	8	29
138	8	11	10	29
139	8	8	10	26
140	5	10	11	26
141	11	8	8	27
142	7	5	10	22
143	7	7	8	22
144	7	7	5	19
145	11	11	7	29
146	5	9	7	21
147	7	9	11	27
148	8	6	9	23
149	10	7	9	26
150	10	10	6	26
151	11	7	7	25
152	8	11	10	29
153	10	9	7	26
154	8	5	11	24
155	5	11	9	25
156	7	11	5	23
157	7	5	11	23
158	11	6	11	28



*Продолжение таблицы 4*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
159	9	10	5	24
160	9	11	6	26
161	6	10	10	26
162	7	8	11	26
163	10	6	10	26
164	7	12	8	27
165	11	5	6	22
166	9	7	12	28
167	5	9	5	19
168	11	6	7	24
169	11	12	9	32
170	5	10	6	21
171	6	9	12	27
172	10	9	10	29
173	11	8	9	28
174	10	12	9	31
175	8	5	8	21
176	6	6	12	24
177	12	11	5	28
178	5	6	6	17
179	7	11	11	29
180	9	9	6	24
181	6	12	11	29
182	12	9	9	30
183	10	5	12	27
184	9	8	9	26
185	9	11	5	25
186	8	12	8	28
187	12	8	11	31
188	5	9	12	26
189	6	9	8	23
190	11	11	9	31
191	6	6	9	21
192	11	10	11	32
193	9	6	6	21
194	12	9	10	31
195	9	5	6	20
196	5	8	9	22
197	8	8	5	21
198	11	11	8	30
199	12	11	8	31

*Продолжение таблицы 4*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
200	8	5	11	24
201	9	9	11	29
202	9	9	5	23
203	11	9	9	29
204	6	6	9	21
205	10	7	9	26
206	6	11	6	23
207	9	6	7	22
208	5	8	11	24
209	8	5	6	19
210	8	8	8	24
211	11	7	5	23
212	11	12	8	31
213	5	7	7	19
214	9	12	12	33
215	9	6	7	22
216	9	11	12	32
217	6	10	6	22
218	7	8	11	26
219	11	11	10	32
220	6	8	8	22
221	8	10	11	29
222	5	12	8	25
223	8	10	10	28
224	7	10	12	29
225	12	10	10	32
226	7	6	10	23
227	12	6	10	28
228	6	12	6	24
229	11	8	6	25
230	10	10	12	32
231	8	12	8	28
232	11	11	10	32
233	8	8	12	28
234	10	12	11	33
235	12	11	8	31
236	10	12	12	34
237	10	9	11	30
238	10	12	12	34
239	6	6	9	21
240	6	8	12	26

*Продолжение таблицы 4*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
241	12	11	6	29
242	8	12	8	28
243	10	11	11	32
244	12	5	12	29
245	11	11	11	33
246	8	11	5	24
247	12	12	11	35
248	11	6	11	28
249	12	5	12	29
250	9	11	6	26
251	12	8	5	25
252	6	8	11	25
253	8	5	8	21
254	11	11	8	30
255	12	7	5	24
256	11	7	11	29
257	5	7	7	19
258	11	11	7	29
259	11	5	7	23
260	12	7	11	30
261	6	8	5	19
262	5	10	7	22
263	11	10	8	29
264	8	11	10	29
265	8	8	10	26
266	5	10	11	26
267	11	8	8	27
268	7	5	10	22
269	7	7	8	22
270	7	7	5	19
271	11	11	7	29
272	5	9	7	21
273	7	9	11	27
274	8	6	9	23
275	10	7	9	26
276	10	10	6	26
277	11	7	7	25
278	8	11	10	29
279	10	9	7	26
280	8	5	11	24
281	5	11	9	25

*Продолжение таблицы 4*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
282	7	11	5	23
283	7	5	11	23
284	11	6	11	28
285	9	10	5	24
286	9	11	6	26
287	6	10	10	26
288	7	8	11	26
289	10	6	10	26
290	7	12	8	27
291	11	5	6	22
292	9	7	12	28
293	5	9	5	19
294	11	6	7	24
295	11	12	9	32
296	5	10	6	21
297	6	9	12	27
298	10	9	10	29
299	11	8	9	28
300	10	12	9	31
301	8	5	8	21
302	6	6	12	24
303	12	11	5	28
304	5	6	6	17

Таблица 5 – Результаты расчета взаимосвязи стрела между личности компонентами которых жизнестойкости и опросник факторами сообщением суицидального формирования риска по корреляции Пирсона

	шкала аддиктивного поведения (СОП)	самоповреждающее и саморазрушающее поведение	Демонстративность	Аффективность	Уникальность	Социальный пессимизм	Слом культурных барьеров	Максимализм	Временная перспектива	контроль	принятие риска	жизнестойкость общий уровень
шкала аддиктивного поведения (СОП)	1,00	0,22	0,13	0,15**	0,15**	0,17	0,14	-0,05	0,04	-0,10	-0,13	-0,17
самоповреждающее и саморазрушающее поведение	0,22	1,00	0,17	0,29	0,15**	0,24	0,01	0,08	-0,01	-0,23	-0,10*	-0,27
Демонстративность	0,13	0,17	1,00	0,46	0,22	0,13*	0,12*	0,01	0,10	-0,17	-0,11**	-0,24
Аффективность	0,15**	0,29	0,46	1,00	0,24	0,34	0,17	0,27	0,15**	-0,19	-0,06	-0,24
Уникальность	0,15**	0,15**	0,22	0,24	1,00	0,19	0,15**	0,07	0,11*	-0,12	-0,01	-0,18
Несостоятельность	0,17	0,30	0,16	0,33	0,27	0,83	0,11*	0,00	0,09	-0,25	-0,14	-0,42
Социальный пессимизм	0,17	0,24	0,13*	0,34	0,19	1,00	0,04	0,02	0,02	-0,28	-0,11**	-0,39
Слом культурных барьеров	0,14	0,01	0,12*	0,17	0,15**	0,04	1,00	0,12	0,68	-0,03	-0,02	-0,08
Максимализм	-0,05	0,08	0,01**	0,27	0,07	0,02	0,12	1,00	0,10	-0,07	-0,06	-0,05
Временная перспектива	0,04	-0,01	0,10	0,15**	0,11	0,02	0,68	0,10	1,00	0,00	0,01	-0,05
Антисуицидальный фактор	-0,01	0,06	0,18	0,26	0,23	0,22	0,14	0,01	0,12	-0,04	-0,04	-0,11*
вовлеченность	-0,11**	-0,21	-0,19	-0,21	-0,22	-0,37	-0,10	0,02	-0,10	0,22	0,14	0,72
контроль	-0,10	-0,23	-0,17	-0,19	-0,12	-0,28	-0,03	-0,07	0,00	1,00	0,09	0,66
принятие риска	-0,13	-0,10	-0,11*	-0,06	-0,01	-0,11*	-0,02	-0,06	0,01	0,09	1,00	0,59
жизнестойкость общий уровень	-0,17	-0,27	-0,24	-0,24	-0,18	-0,39	-0,08	-0,05	-0,05	0,66	0,59	1,00

\* – значимость связи на уровне  $p \leq 0,05$ .

\*\* – значимость связи на уровне  $p \leq 0,01$ .

Таблица 6 – Таблица критических значений корреляции Пирсона

$k = n - 2$	$P$		$k = n - 2$	$P$	
	0,05	0,01		0,05	0,01
5	0,75	0,87	27	0,37	0,47
6	0,71	0,83	28	0,36	0,46
7	0,67	0,80	29	0,36	0,46
8	0,63	0,77	30	0,35	0,45
9	0,60	0,74	35	0,33	0,42
10	0,58	0,71	40	0,30	0,39
11	0,55	0,68	45	0,29	0,37
12	0,53	0,66	50	0,27	0,35
13	0,51	0,64	60	0,25	0,33
14	0,50	0,62	70	0,23	0,30
15	0,48	0,61	80	0,22	0,28
16	0,47	0,59	90	0,21	0,27
17	0,46	0,58	100	0,20	0,25
18	0,44	0,56	125	0,17	0,23
19	0,43	0,55	150	0,16	0,21
20	0,42	0,54	200	0,14	0,18
21	0,41	0,53	300	0,11	0,15
22	0,40	0,52	400	0,10	0,13
23	0,40	0,51	500	0,09	0,12
24	0,39	0,50	700	0,07	0,10
25	0,38	0,49	900	0,06	0,09
26	0,37	0,48	1000	0,06	0,09

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Программа коррекции склонности к суицидальному поведению подростков «Я-ЕСТЬ!»

Цель программы – психологическая коррекция склонности суицидального поведения у подростков.

Задачи программы:

1. Выявить и изучить особенности поведения подростков
2. Повысить социально-психологические компетентности подростков.
3. Развить способности производить значимые изменения в своей жизни, способности адекватно и наиболее полно познавать себя и других людей, адекватно реагировать на происходящее
5. Помочь овладеть приемами межличностного взаимодействия, навыками релаксации
6. Раскрыть внутренние и внешние ресурсы детей и подростков

Научные, методологические основания основные методы программы.

Научными основаниями для изучения причин подросткового деструктивного суицидального поведения послужили труды А.В. Крылова, Е.В. Ермакова, Е. М. Вроно, теоретические работы А.Г. Амбрумовой, В.А. Тихоненко о социальной дезадаптации личности.

Методологическими основаниями профилактической программы стали работы А.Г. Холмогоровой, Н.Г. Гаранян о многомерной модели психологического здоровья личности.

Основные методы программы:

Позитивная динамическая терапия (техники использования психотерапии и самопомощи, психодрамы снимают напряжение, страх, позволяют быстро адаптироваться в коллективе и ситуации («Семейная позитивная динамическая психотерапия» В.Ю. Слабинский))

Метод беседы (позволяет развивать мышление, речь, общую осведомленность)

Арт-терапия (метод позволяет дать выход эмоциям, стимулирует психологические процессы)

Аутотренинг (метод направлен на снятие эмоционального напряжения, на закрепление пройденного материала)

Метод релаксации (метод направлен на снятие эмоционального напряжения).

Обоснование необходимости реализации программы

Программа оказания психологической помощи детям и подросткам, с учетом проблемной ситуации, предотвращение суицидов определяется рядом обстоятельств: право на жизнь является основным и неотъемлемым правом человека, в связи, с чем родители, педагоги и сам человек несут ответственность за сохранение жизни и здоровья. Помощь психологов – помочь принять ответственность за свои мысли и действия.

Структура и содержание программы

Программа «Я-ЕСТЬ!» содержит теоретические основы суицидального поведения и основных психотерапевтических направлений, применяемых в программе, а также комплекс диагностического инструментария, позволяющие организовать работу по ее реализации.

Программа включает в себя упражнения и мероприятия, позволяющие варьировать меры воздействия на несовершеннолетних, в зависимости от их личностных особенностей, образовательного уровня, наличия деструктивного поведения и других факторов с учетом необходимого, возможного, эффективного времени работы.

Программа рассчитана на 20 часов, регулярность занятий 1 раз в неделю, цикл – 4 месяца, продолжительность занятий – 1 учебный час

Группа формируется по 8-12 человек (не более 14 чел.) в соответствии с возрастом: учащиеся 7,8,9 классов занимаются отдельно

Этапы групповой работы с подростками:

Мотивирующий этап – подготовительный

Цель: мотивировать детей и подростков на участие в тренинге, с помощью которого они смогут узнать о своем эмоциональном мире, о своем поведении, своих возможностях и о поведении окружающих людей. Провести психодиагностику.

Этап работы в эмоциональной сфере

Цель: научить школьников понимать свои эмоции, переживания. Помочь научить конструктивному самоутверждению.

Работа тренинговой группы направлена на формирование гармоничного контакта со средой и окружающими людьми и на раскрытие внутреннего потенциала, психических особенностей.

Этап работы в когнитивной сфере

Цель: помочь детям осознать связь негативного мышления и эмоций. Обучить гибким, позитивным способам мышления.

Работа группы проходит в когнитивно-экзистенциальном направлении, направленном на осознание смысла жизни, ее ценности как таковой, возможности самораскрытия в любви к близким людям, творчестве, помощи окружающим.

Этап работы в поведенческой сфере

Цель: освоить и закрепить конструктивные формы поведения и реагирования. Расширить знания форм поведения.

Работа группы проходит на основе анализа жизненного сценария, работы с внутренним потенциалом, гармонизации функционального состояния.

Таблица 7 – Учебно-тематический план работы по программе «Я-ЕСТЬ!»

№ п/п	Наименование разделов и тем	Формы и методы работы	Количество часов
1	Мотивирующий этап и психодиагностика Темы: «Оценка уверенности в себе», «Характер человека»	Мини-лекции, диагностические задания	2
2	Этап работы с эмоциями. Тема: «Управление негативными эмоциями»	Мини-лекции, арт-упражнения, ролевые игры	2
3	Этап работы с мышлением (когнитивная сфера). Темы: «Уверенность в себе», «Репетиция поведения»	Мини-лекции, арт-упражнения, ролевые игры, сказкотерапия	4



4	Этап работы в поведенческой сфере. Темы: «Постижение мудрости в межличностных отношениях», «Жизненный путь», «Обучение релаксации»	Мини-лекции, арт-упражнения, ролевые игры, сказкотерапия, аутотренинг и релаксация	8
5	Подведение итогов по проведенной работе	Мини-лекции, диагностические задания, срез-анкетирование, контрольная диагностика эмоционального состояния	2

Для достижения положительных результатов в работе по коррекции суицидального поведения подростков используются следующие методы: мини-лекции; элементы сказкотерапии, релаксационные техники; техники арт-терапии; ролевые игры;

Профилактическая программа опирается на мнение специалистов суицидологов (Амбрумова А.Г., Гаранян Н.Г и др.) о многомерности модели психического здоровья личности. В соответствии с этой моделью психическое здоровье понимается не как некоторое статичное состояние, а как сложный процесс жизни личности, в котором сбалансированы коммуникативные, когнитивные, рефлексивные, эмоциональные и поведенческие аспекты. Поэтому работа по данной программе была выстроена в нескольких направлениях: в эмоциональной сфере, когнитивной сфере и поведенческой.

Программа основана на общепринятых психолого-педагогических принципах:

1. Принцип доверия (становление и поддержание доверительных отношений)
2. Принцип научности (процесс психологической помощи должен опираться на научные представления о феномене суицида)
3. Принцип комплексности (принцип предполагает оказание психологической помощи при взаимодействии самого ребенка, родителей, педагогов, специалистов).

Сроки и этапы реализации программы:

Программа реализуется в течение 4-х месяцев, проходит в 4 этапа.

- 1 этап. Диагностический: проведение диагностики детей (изучение актуального состояния детей в начале работы по программе «Крылья»)
- 2 этап. Формирующий: проведение профилактических и коррекционных занятий с детьми
- 3 этап. Контрольно-диагностический: проведение диагностического обследования детей по завершению работы по программе

Структура занятия:

1. Ритуал приветствия
2. Введение в тему предстоящего занятия.
3. Упражнения и игры, позволяющие освоить основное содержание занятия.
4. Рефлексия занятия.

## 5. Ритуал прощания.

Форма работы: групповая.

Основные методы: арт-терапевтические техники, беседа, мини-лекции, психодрама, позитивная психотерапия, сказкотерапия; релаксационные техники; ролевые игры.

Срок реализации программы: Программа реализуется с марта по май. Программа рассчитана на 20 занятий и состоит из нескольких блоков: Мотивационный блок (2 занятия). Коррекционный блок (12 занятий). Контрольный блок (2 занятия). Консультационный блок (2 занятия). Рефлексивный блок (2 занятия).

Продолжительность занятия: 1 час.

Проведение занятий: 1 раз в неделю

Ожидаемые результаты реализуемой программы:

Комплекс мероприятий, направленных на коррекцию суицидального поведения подростков охватывает три основных аспекта личности: эмоциональный, когнитивный и поведенческий. Программа поможет учащимся приобрести:

### 1. В эмоциональной сфере:

- Эмоциональную поддержку со стороны группы и психолога, что приведёт к ощущению собственной ценности, росту открытости, активности и спонтанности;

- Навыки более точного понимания, вербализации, других способов выражения своих чувств и эмоциональных состояний, в том числе негативных;

- Развитие эмпатии.

### 2. В познавательной сфере:

- Повышение уровня собственной значимости несовершеннолетних;

- Решение детьми и подростками личностно-значимых проблем;

- Понимание ситуаций, вызывающих деструктивное состояние: напряжение, тревогу и другие негативные эмоции;

- Понимание связи между негативными эмоциями и появлением деструктивного поведения;

- Формирование адекватного отношения к значимой проблеме;

- Развитие позитивного мышления.

### 3. В поведенческой сфере:

- Формирование и закрепление конструктивных форм поведения и реагирования на основе полученных знаний и достижений;

- Навыки более открытого, свободного общения.

Таким образом, групповая работа по программе, направлена на снятие деструктивной симптоматики выработку и закрепление адекватных форм эмоционального реагирования и поведения.

Результативность и эффективность реализуемой программы выполняется путем психологической диагностики, проводимой 2 раза в год.

- Входящая диагностика детей в сентябре с целью определения акцентуаций характера, эмоционального состояния детей, уровня их самозначимости, тревожности, адаптации к классу, школе.

- Контрольная диагностика проводится после окончания занятий по программе «Крылья» на заключительных занятиях в мае с целью определения результативности работы.

Эффективность программы оценивается с помощью расчета процента учащихся от общего количества детей в группе, которые снизили деструктивные показатели от начала к концу совместной работы.

## Занятие 1.

Цель: формирование позитивного самоотношения и навыков уверенного

поведения.

Упражнение «Мой портрет в лучах солнца». Участники рисуют солнце, в центре солнечного круга необходимо написать свое имя или нарисовать свой портрет. Затем вдоль лучей написать все свои достоинства, все хорошее, что вы о себе знаете. Постарайтесь, чтобы было как можно больше лучей.

Упражнение «Я люблю себя...». В течение ближайших 15 минут вы должны написать как можно более подробный список недостатков, которые вы у себя выделяете. Работа с материалом. Теперь перед вами список ваших недостатков. Этот список, короткий или длинный, список того, что портит вам жизнь. Давайте займемся им. Прежде всего, подумайте: если бы эти недостатки принадлежали не вам, а какому-нибудь человеку, которого вы очень любите, какие из них вы простили бы ему или, может быть, даже посчитали достоинствами? Вычеркните эти черты, они не мешают вам полюбить другого человека и, следовательно, не могут помешать полюбить себя.

Отметьте те черты, те недостатки, которые вы могли бы помочь ему преодолеть.

Почему бы вам не сделать то же самое для себя? Почему не помочь самому себе?

Выпишите их в отдельный список, а из этого вычеркните. Ну что, много ли осталось? Давайте поступим с ними таким образом: скажем себе, что они у нас есть, надо научиться жить с ними и думать, как с ними справиться. Мы же не откажемся от любимого человека, если узнаем, что некоторые его привычки нас, мягко говоря, не устраивают. Ах, вы откажетесь? Ну, тогда я вам не завидую. Постоянные разочарования и одиночество нетерпеливо поджидают вас.

Обсуждение.

Как влияет на поведение человека его представление о себе?

Каким образом уверенность человека в том, что у него хорошие способности к изучению иностранных языков, может привести к тому, что у него действительно разовьются данные способности? Каким образом представление человека о том, что он неинтересен, действительно, приведет к тому, что он станет неинтересен для других?

Как представление человека о том, что он забывчив, будет реально ухудшать его память и внимание? Как мы уже знаем, любое наше поведение удовлетворяет какую-то потребность. Негативные черты характера нам мешают, но одновременно и помогают. Выделите одну из них. Выполним упражнение. Оно состоит из трех частей.

Упражнение «Все мы» - это ассоциативно-ролевой портрет участников, всех тех, кто собрался в группе. Он покажет, как каждый видит себя. Один участник выходит. Психолог просит каждого сказать о вышедшем что-нибудь приятное. Это записывается. Затем участник входит. Психолог говорит, например: «Пока вы отсутствовали, мы случайно завели о вас разговор. Не поверите, как много приятного о вас было сказано. Один сказал...» Участник должен отгадать, кто что сказал и почему.

Упражнение на релаксацию «Дыхание на счет 7–11». Помогает снять сильное физическое напряжение, не выходя из стрессовой ситуации. Дышите очень медленно и глубоко, причем так, чтобы весь цикл дыхания занимал около 20 с. Возможно, вначале вы почувствуете затруднение. Но не надо напрягаться. Считайте до 7 при вдохе и до 11 при выдохе. Необходимость так долго растягивать дыхание требует полной концентрации внимания.

Рефлексия

Занятие 2.

Цель: развитие навыков рефлексии, мотивирование подростков на обращение к внутреннему миру, анализу собственных поступков.

Упражнение «Футболка с надписью». Психолог говорит, что всякий человек «подает» себя другим. Говорит о футболках с надписями. Участникам предлагается в течение 5 минут придумать и записать надпись на своей футболке.

Оговаривается, что эта надпись в дальнейшем может меняться, важно, чтобы она что-нибудь говорила о вас сейчас – о любимых занятиях, играх, об отношении к другим и т.д. После выполнения каждый зачитывает свою надпись. Психолог во всех случаях проявляет эмоциональную поддержку. Затем проводится короткое обсуждение: о чем говорят надписи, что мы хотим сообщить о себе другим?

Упражнение «Письмо себе, любимому». Участникам предлагается написать письмо самому близкому вам человеку, написать письмо себе, любимому.

Чего вы хотите достичь? Пусть вас не волнует порядок записи, доступность желаемого или его важность. Записывайте все, что придет в голову. Если вы хотите быть счастливым, что вам для этого необходимо? Это список того, что вы хотите иметь, чем заниматься, кем быть. Закончив список, включите в него то, что у вас уже есть и что вы хотели бы сохранить. Распределите все желания на три категории: А – очень, очень важные для вас, Б – очень важные, В – просто важные. Если желание недостаточно важно, чтобы войти даже в категорию В, вычеркните его. Представьте, какое удовольствие вы получите от каждого пункта. Ну, как вы себя чувствуете? Что вы об этом думаете? Что вы почувствуете, когда все это станет безраздельно вашим? Можно все это пережить прямо сейчас.

Рефлексия

Занятие 3.

Цель: обучение навыкам конструктивного поведения в сложных жизненных ситуациях, развитие навыков рефлексии.

Разминка «Восковая свеча». Работа в кругу. Каждый участник по очереди с закрытыми глазами падает в кругу на ладони остальных участников группы, которые передают падающего друг другу. При этом производится проверка доверия, эмпатии и эмоциональной близости.

Упражнение «Разрешения проблемных ситуаций». Способов поведения в кризисных ситуациях существует много. Очень не просто сразу понять, насколько эффективен тот или иной способ поведения. Чтобы сориентироваться и выбрать наиболее эффективный способ поведения, вам предоставляется возможность пройти некую подготовку в «полевых условиях».

Мозговой штурм. Какие жизненные трудности, проблемные, критические ситуации могут произойти в жизни молодежи, людей вашего возраста? Каковы типичные способы поведения людей в данных ситуациях? (Записи ведущего на доске).

Как я обычно веду себя в критической ситуации? (Вопрос для самоанализа). Распределение всех названных способов на конструктивные и неконструктивные.

Последствия неконструктивных способов (употребление алкоголя, психоактивных веществ, суицид): сохраняется и накапливается напряжение; есть уход от проблемы, но нет решения, могут возникнуть и негативные последствия; употребление ПАВ - это болото, из которого не выбраться; самоуничтожение не ведет к разрешению проблемы.

Моделирование ситуации «Проблема». Все участники становятся за спинками своих стульев. Ведущий приглашает одного участника (А), просит придумать себе имя и представить проблемную ситуацию — эта ситуация обозначается стулом, который ставится перед А. Далее разыгрывается эта ситуация: некий знакомый Б (второй участник) предлагает А наркотик как способ забыть проблему. Тот соглашается — проблема немного отдалается (ведущий немного отодвигает стул-проблему). Далее ведущий говорит о том, что у А могут возникнуть другие проблемы — с милицией, с родителями, в школе. Эти проблемы обозначаются стульями, которые окружают А (участники, стоящие за кругом, двигают свои стулья к центру круга, говоря при этом о каких-либо сопутствующих проблемах). В конце ведущий говорит, что ситуация первая

также усугубилась (стул придвигается).

Обсуждение: Какие чувства возникали по ходу ситуации, ее усугубления (вопрос А)? Вопросы группе о ситуации, которая возникла. Итог: ситуация с помощью неконструктивных способов (в данном случае, наркотика) не разрешается, а лишь может отодвинуться на время, но потом к ней обязательно присоединяются и другие проблемы. В любой проблемной ситуации возникают негативные чувства, эмоции, напряжение. Важно их не отодвигать, а определенным образом прорабатывать, выражать, давать им выход, используя конструктивные способы, позволяющие не нанести вред себе и другому человеку. Какие это могут быть способы? (Варианты ответов записываются).

Упражнение «Торг». Учащимся предлагается выписать из заполненной таблицы на отдельные карточки по 5 своих положительных (своих самых лучших) и отрицательных (тех, от которых хотели бы избавиться) качеств. После этого учащимся дается инструкция:

—Ребята, представьте, что вы попали на торги. Предметом торгов будут служить ваши качества, которые вы выписали на карточки. Ваша задача – обменять как можно больше карточек с качествами. Менять можно как положительные на положительные, так положительные на отрицательные, отрицательные на положительные, отрицательные на отрицательные. Но помните главное – менять можно только одно на одно качество, то есть в итоге у вас должно остаться также 10 карточек с качествами. В течение 10-15 минут ребята ходят по классу и обмениваются карточками. После этого им предлагается сесть и поработать с теми карточками, которые оказались у них в результате обмена (разложить их в две стопки, попытаться примерить на себя новые качества и т.д.).

Вопросы для рефлексии:

Трудно ли было осуществлять обмен?

Какие качества было труднее менять – положительные или отрицательные?

Понравился ли вам тот человек, который получился в результате обмена?

Хочет ли кто-нибудь вернуть свои качества обратно.

После обсуждения подводится итог: если человек отдает какое-то свое качество, то в результате меняется он сам. А это не всегда хорошо. Поэтому важно менять не себя, а свое отношение к себе. Важно не только жить со своими качествами, но и научиться использовать их себе во благо.

Рефлексия

Занятие 4.

Цель: формирование позитивного самоотношения.

Упражнение «Проективный рисунок». Всем предлагается выполнить 2 рисунка: «я такой, какой есть» и «я такой, каким хочу быть», на задание 5 минут. Рисунки не подписываются. Техническая сторона не важна. Все рисунки раскладываются в центре комнаты и выбирается один, чтобы всем было видно. Теперь каждый по очереди рассказывает, что он видит на рисунке – не описывает, что там нарисовано, а говорит о своих ощущениях от

рисунка: каким, по его мнению, человек, сделавший рисунок, видит себя, что хотел бы изменить в себе. Все высказываются по очереди. При этом автор не называет себя. После того, как все желающие выскажутся, можно определить, кто автор рисунка. Затем автор называет себя, рассказывает, что он хотел выразить своим рисунком, отмечает понравившиеся ему реплики. Таким образом обсуждаются все рисунки.

Упражнение «Мое качество». Выберите из перечня своих характеристик одно нравящееся вам качество. Сядьте поудобней, глубоко вздохните, расслабьтесь. Когда и как в последний раз проявилось в вашем поведении это качество? Восстановите в своем

воображении этот случай. Что вы видели тогда? Что слышали? Что ощущало ваше тело...ваши руки...кожа на лице? Погрузитесь в ту ситуацию, переживите ее заново... Вы можете оставаться в этом воспоминании столько, сколько захотите. И, глубоко вздохнув, вы можете выйти из него тогда, когда захотите.

Рефлексия

#### Занятие 5.

Цель: развитие эмоциональной саморегуляции, формирование умения выразить свое настроение с помощью вербальных и невербальных средств.

Упражнение «Какое у вас настроение?» Это упражнение в его различных вариантах может стать традиционной разминкой-ритуалом в начале занятий этого блока. Оно позволяет участникам осознать свое эмоциональное состояние «здесь и сейчас» и выразить его в образной, символической форме. Упражнение выполняется в кругу, с мячиком, который участники перебрасывают друг другу, по очереди отвечая сначала на один вопрос, потом – на следующий и т. д. «Прислушайтесь к себе. На какой цвет похоже сейчас ваше настроение?»

Варианты: «На какую погоду, (музыку, цветок, животное и т. д.) похоже ваше настроение?»

Упражнение «Живой дом». Материалы: лист бумаги (А-4), цветные карандаши, простой карандаш, ручка.

Инструкция: 1.Напишите (назовите) имена 7-8 человек из числа ваших родственников, друзей, которые влияют на ваше развитие в данный момент. На листе формата А-4 изобразите простым карандашом деревенский домик, в котором обязательно есть фундамент, стены, окна, крыша, чердак, труба, двери, порог.

Присвойте каждой части дома имя конкретного человека, начиная с себя. То есть напишите прямо на рисунке, кто из указанных вами людей может быть крышей, кто - окнами, стенами и т.д.

Возможные интерпретации:

- фундамент - значение «+»: главный материальный и духовный обеспечитель семьи, тот, на ком всё держится; значение «-»: человек, на которого все давят;
- стены - человек, который отвечает за эмоциональное состояние автора рисунка непосредственно;
- окна - будущее, люди, от которых участник чего-то ждёт, на кого возлагает надежды;
- крыша человек, который жалеет и оберегает автора рисунка, создаёт чувство безопасности, или участник хотел бы это от него получать;
- чердак - символизирует секретные отношения, а также желание иметь с этим человеком более доверительные отношения. Чердак также может обозначать человека, с которым отношения развивались в прошлом, а на данный момент менее активны;
- труба - человек, от которого автор рисунка получает или хотел бы получать особую опеку, поддержку. Также может трактоваться как символическое обозначение человека, который помогает «выпустить пар», отрегулировать эмоции;
- двери - информационный портал; тот, кто учил выстраивать отношения с миром; тот, у кого участник учится взаимодействовать с другими людьми;
- порог - человек, с которым связывается возможность коммуникации в будущем.

2. Обозначьте 7-8 человек с которыми вы бы хотели контактировать в будущем (это может быть ваша будущая семья, друзья, близкие люди).

На листе формата А-4, с обратной стороны первого рисунка, изобразите

простым карандашом деревенский домик, в котором обязательно есть фундамент, стены, окна, крыша, чердак, труба, двери, порог.

Присвойте каждой части дома позицию конкретного человека, начиная с себя. То есть напишите прямо на рисунке, кто из указанных вами людей может быть крышей, кто - окнами, стенами и т.д.

Методика позволяет за достаточно короткое время определить роль для участника каждого близкого ему человека, а также понять, какую роль он отводит себе.

Подведение итогов:

Насколько мне понравилось это упражнение? Узнал ли я что-то новое по поводу себя или других? Как я чувствую себя сейчас?

Упражнение «Линии». Упражнение позволяет потренироваться в выражении своих эмоций в символической, образной форме. Для его выполнения каждому участнику нужен лист бумаги и карандаш. Наряду с важностью обучения подростков языку эмоций – словам, обозначающим различные эмоциональные состояния, – важно предоставлять возможность для выработки другого «языка» – языка образов, символов, который на этих занятиях будет альтернативой разговору о чувствах, другим способом выражения чувств и переживаний.

«Сейчас мы попробуем передавать различные чувства, не рисуя ничего конкретного – только лишь простые линии. Нарисуйте счастливые линии... грустные линии... злые линии... усталые линии... тревожные линии».

«Представьте, что вы сейчас очень сильно злитесь на кого-нибудь или на что-нибудь. Постарайтесь всем телом почувствовать свою злость. Может быть, вам будет легче представить, если вы вспомните какой-нибудь недавний случай, когда вы сильно разозлились на кого-нибудь. Почувствуйте, где в теле находится ваша злость. Как вы ее ощущаете? Может быть, она похожа на огонь в животе? Или у вас чешутся кулаки? Заштрихуйте эти участки красным карандашом на своем рисунке. Теперь представьте, что вы вдруг испугались чего-то. Что вас может напугать? Представили? Где находится ваш страх? На что он похож? Заштрихуйте черным карандашом это место на своем рисунке.

(Аналогично предложите участникам обозначить синим карандашом части тела, которыми они переживают грусть, и желтым – радость.)

Где в теле вы чувствуете свою злость (страх, грусть, радость)? Какое чувство вам было легче всего представить и ощутить в теле? А какое – труднее? Были ли у кого-нибудь из участников группы похожие ощущения?»

Рефлексия

Занятие 6.

Цель: развитие эмоциональной саморегуляции, умения дифференцировать эмоции.

Упражнение «Радуга на камне». Материалы: МАК «О природе и погоде», природные камни любого размера и любой формы, восковые мелки, цветной картон, клей. Инструкция: Я предлагаю вам подойти к колоде метафорических ассоциативных карт (МАК)

«О природе и погоде», предложенной вам. Посмотрите на все карты-картинки и выберите ту, которая может совпадать с вашим актуальным эмоциональным состоянием или настроением в данный момент. Далее возьмите любой камень и восковой мелок того цвета, который сходен по цветовой гамме с выбранной картой-картинкой. Этим цветом раскрасьте одну сторону камня.

После выполнения задания, поделитесь с группой своим выбором карты, камня, цвета мелка и соответственно состоянием, настроением. Затем из камней-настроения, при помощи клея, на цветном картонном листе необходимо создать групповую

предметную композицию (ассамбляж) на тему «Имя». При этом все камни участников должны найти себе место на композиции.

Упражнение «Какое чувство возникает». Ведущий просит участников принять удобную позу и закрыть глаза. Он называет звуки, задача участников — осознать, какие чувства эти звуки вызывают.

Перечисляемые звуки: резко тормозит машина, звук оркестра, настраивающего инструменты перед началом концерта, шум морских волн, набегающих на берег, смех за окном, упала и разбилась чашка, орудийные залпы во время праздничного салюта, громкий крик, плач ребенка и т. п.

Затем ведущий просит участников перечислить все известные им чувства и записывает их на ватмане. Проводит мозговой штурм на тему: «Зачем нужны всякие чувства?». Предлагает сделать рисунок «Плохие и хорошие чувства».

Упражнение «Рисунок: плохие и хорошие чувства». Участники группы выполняют рисунки на данную тему на чистом листе, показывают их группе и обсуждают.

Если кто-то из ребят стесняется выносить свои работы на обсуждение, нужно постараться оказать ему поддержку и помочь набраться храбрости. Если, несмотря на все ваши старания, это не удастся, оставьте попытки до следующего раза. Возможно, подросток еще не готов открываться перед группой.

Техники направлены на развитие эмоциональной сферы, обогащение эмоционального словаря, умение дифференцировать собственное эмоциональное состояние, выработку адекватного отношения к «хорошим» и «плохим» чувствам.

Рефлексия

Занятие 7.

Цель: обучение распознаванию эмоций, рефлексия собственного эмоционального состояния.

Упражнение «Угадай настроение». «За одну минуту нарисуйте свое настроение, не рисуя ничего конкретного, – используйте только линии, формы, различные цвет. Теперь передайте свой рисунок соседу справ. Посмотрите внимательно на рисунок, который оказался у вас в руках. Попробуйте угадать, какое настроение изображено на нем».

Упражнение «Отгадай чувство». «Разбейтесь в группы по три человека. Каждой группе я дам карточку с изображением какого-то чувства. Ваша задача – определить, что за чувство изображено на этой карточке, а потом нарисовать его так, как вам захочется. Это может быть рисунок ситуации или просто линии и формы. Потом придумайте сценку, посвященную этому чувству. Подумайте, какие ассоциации вызывает у вас это чувство – на какой цвет, животное, цветок оно похоже. Через несколько минут, когда вы закончите свое обсуждение, вам надо будет представить вашу работу – рисунок, сценку и ассоциации – всей группе, чтобы остальные смогли отгадать, что это за чувство».

Упражнение Притча «Сад». Как-то король пошел в свой сад и обнаружил увядшие и умирающие деревья, кустарники и цветы. Дуб сказал, что он умирает потому, что не такой высокий, как сосна. Обернувшись к сосне, король обнаружил, что она погибает оттого, что не может давать виноград. А виноградник умирает потому, что не может цвести так же прекрасно, как роза.

И король нашел лишь один цветок, анютины глазки, цветущий и свежий как всегда. Ему было интересно узнать, почему так происходит. Цветок ответил: - Я принял как само собой разумеющееся, что когда ты посадил меня, то хотел имен но анютины глазки. Если бы ты захотел видеть в саду дуб, виноградник или розу, ты бы посадил их. А я — если я не могу быть ничем иным, кроме того, чем являюсь, — я буду стараться быть этим как можно лучше.



Вы здесь потому, что существование нуждается в вас таком, каков вы есть. Иначе здесь был бы кто-то другой.

Рефлексия

Занятие 8.

Цель: обучение распознаванию эмоций, для наиболее эффективного взаимодействия с окружающими людьми, рефлексия собственного эмоционального состояния.

Упражнение «Скульптура чувств». Группа делится на пары. Каждая пара договаривается, кто будет «скульптором», а кто – «глиной». Каждый «скульптор» должен задумать какое-то чувство, записать его на карточку, спрятать ее в карман и никому не показывать.

После того как название скульптуры загадано, «скульптор разминает глину»: делает «легкий массаж», чтобы из мягкой, податливой глины вылепить задуманную скульптуру.

Затем скульптор ставит статую в нужную позу, придает ее лицу нужное выражение и произносит заклинание: «Шедевр закончен!» От «скульптуры» требуется только одно: назвать себя, т. е. указать, какое чувство выражается данной позой и мимикой. Получив от

«скульптуры» ответ, «скульптор» достает карточку с секретной записью. Если ответ совпадет с замыслом, «скульптура» отправится на выставку шедевров.

Постаментами служат стулья, а восхищенными зрителями могут быть все желающие угадать название скульптуры. Если зрители тоже угадывают название, автор шедевра получает звание «Лучший выразитель чувств».

Каждый участник должен получить возможность испытать себя как в роли «скульптора», так и в роли «глины».

Упражнение «Маски». Из плотной бумаги вырезаются заготовки для масок – овал лица с прорезью для глаз. Участники разрисовывают маски так, чтобы получилось загаданное чувство (варианты: самое любимое чувство, самое неприятное и т. п.). Когда маски готовы, можно предложить авторам походить в них, попробовать озвучить маски, повзаимодействовать с другими «масками».

Вариант этого упражнения можно провести с использованием театрального грима. В этом случае рекомендуется сделать это упражнение основным содержанием занятия, так как работа с гримом требует много времени.

Упражнение «Цветок чувств». Упражнение хорошо подходит для окончания занятия в этом разделе тренинга.

«Сегодня мы анализировали много разных чувств. Вспомните, какие чувства вы испытали на занятии. (Участникам предлагаются вырезанные из бумаги разноцветные лепестки.) Выберите лепестки такого цвета, который для вас связан с чувствами, которые вы испытывали сегодня, и напишите на них названия этих чувств». Затем каждый называет свои чувства и кладет лепесток в центр круга.

Таким образом, получается «цветок чувств» всей группы.

Рефлексия

Занятие 9.

Цель: обучение на практике приемам снятия психоэмоционального напряжения.

Упражнение «Дыхательная саморегуляция». Методика выполнения дыхательных упражнений:

1. Сядьте на стул (боком к спинке), выпрямите спину и расслабьте мышцы шеи.
2. Руки свободно положите на колени и закройте глаза, чтобы никакая

визуальная информация не мешала вам сосредоточиться. Сосредоточьтесь только на своем дыхании.

3. При выполнении дыхательного упражнения дышите через нос, губы слегка сомкнуты (но не сжаты).

4. В течение нескольких минут просто контролируйте свое дыхание. Обратите внимание на то, что оно легкое и свободное. Ощутите, что вдыхаемый воздух более холодный, чем выдыхаемый. Следите лишь за тем, чтобы дыхание было ритмичным.

5. Теперь обратите внимание на то, чтобы во время вдоха и выдоха не включались вспомогательные дыхательные мышцы — особенно при вдохе не следует расправлять плечи. Они должны быть расслаблены, опущены и слегка отведены назад. После вдоха, естественно, должен последовать выдох. Однако попытайтесь продлить вдох. Это вам удастся, если, продолжая вдох, вы как можно дольше удержите от напряжения мышцы грудной клетки. Думайте о том, что теперь вам предстоит продолжительный выдох. Глубокий вдох и последующий продолжительный выдох повторите несколько раз.

6. Сейчас контролируйте ритм дыхания. Ведь именно ритмичное дыхание успокаивает нервы, оказывает противострессовое действие. Выполняйте медленный вдох, успевая при этом сосчитать в среднем темпе от одного до шести. Затем — пауза. Тренируйте ритмичное дыхание примерно 2—3 минуты. Продолжительность отдельных фаз дыхания в данном случае не так важна — гораздо важнее правильный ритм. Этот простой способ ритмичного дыхания вы можете в любое время вспомнить и повторить.

Упражнение «Дерево». Материалы: бумага для рисования формата А3, восковые мелки. Музыка.

Инструкция: Есть много способов познать себя. Один из них — рисование. Я хочу, чтобы вы сегодня рисовали деревья. Нарисуйте дерево, которое вам по вкусу.

Решите, какое дерево вам хотелось бы изобразить, каким оно будет по высоте, какая у него будет форма и какого оно будет цвета. Будут ли на нем цветы или плоды? Будет оно молодым или старым? Потом вы увидите, что все деревья выйдут очень разными. Рисуйте молча и ни с кем не разговаривайте. Сосредоточьтесь на том, чтобы изобразить такое дерево, которое вам по-настоящему понравится. Рисуйте с удовольствием и радуйтесь тому, сто ваше собственное дерево постепенно обретает контуры на бумаге.

Теперь подпишите рисунок и поставьте на нем сегодняшнее число. Соберитесь в группы по четверо. А сейчас каждый по очереди будет класть свой рисунок в центр и вести рассказ от имени дерева так, будто он сам является этим деревом. Пока вы, таким образом, описываете дерево, подумайте, а не похоже ли оно чем-нибудь на вас. Другие участники могут помочь вам, обращая внимание на детали, которые вы пропустили в своем описании.

Когда все, таким образом, отождествят себя со своим деревом, вы можете коротко обсудить друг с другом, насколько, по вашему мнению, дерево похоже на того, кто его нарисовал.

А теперь вернитесь в большой круг. Поднимите ваши рисунки. Расскажите о своих впечатлениях от увиденных вами деревьев.

Теперь возьмите подходящий мелок и напишите на рисунке большую букву «Я...», а затем припишите важнейшие черты вашего дерева.

А сейчас возьмите ваше дерево и держите его на уровне груди так, чтобы все его видели. Я приглашаю вас на прогулку. Если вы увидите дерево, такое, как у вас или очень похожее, создайте вместе лес. Таким образом, у нас получатся в разных местах разный лес: еловый, березовый, дубовый и т.д. Обсудите в получившихся группах

следующие моменты: какой вы лес, что хочет этот лес и чего боится?

Подведение итогов:

Понравилось ли мне это упражнение?

В какой степени черты моего дерева являются также и моими? В какие моменты я проявляю эти черты?

Понравился ли я себе на «лесной прогулке»? Какое дерево мне особенно понравилось?

Как я сейчас себя чувствую?

Рефлексия

Занятие 10.

Цель: развитие эмоциональной саморегуляции, формирование позитивного восприятия будущего.

Упражнение «Какое у вас настроение?». Это упражнение в его различных вариантах может стать традиционной разминкой-ритуалом в начале занятий этого блока. Оно позволяет участникам осознать свое эмоциональное состояние «здесь и сейчас» и выразить его в образной, символической форме. Упражнение выполняется в кругу, с мячиком, который участники перебрасывают друг другу, по очереди отвечая сначала на один вопрос, потом – на следующий и т. д.

«Прислушайтесь к себе. На какой цвет похоже сейчас ваше настроение?»

Варианты: «На какую погоду, (музыку, цветок, животное и т. д.) похоже ваше настроение?»

Упражнение «Зеркало». Попросите детей представить, что они находятся в магазине зеркал. Одна половина детей – зеркала, другая – разные зверюшки. Зверюшки ходят между зеркал, прыгают, строят рожицы, а зеркала должны точно отражать их движения и выражения —мордочек».

Упражнение «Распределение времени». Инструкция: Чтобы определить, на что вы тратите время, распределите свои занятия по следующим группам:

- занятия, которые вы не любите, но обязаны делать;
- дела, которыми вы занимаетесь, потому что они вам нравятся;
- праздное времяпровождение;
- ежедневные ритуалы;
- встречи;
- другое.

Распределите окружности на сегменты, отражающие долю каждой группы занятий. Подведение итогов:

Насколько мне понравилось это упражнение? Узнал ли я что-то новое по поводу себя или других? Что нового я планирую сделать уже на этой неделе? Как я чувствую себя сейчас?

Рефлексия

Занятие 11.

Цель: обучение на практике приемам снятия психоэмоционального напряжения.

Упражнение «Мышечная саморегуляция». Инструкция для занимающихся:

—Снимите обувь, очки, часы, расстегните тесный пояс. Сядьте на стул или в кресло. Сейчас вы будете напрягать по очереди различные группы мышц в течение 5 секунд и затем расслаблять их, и так 2 раза. Остаточные напряжения снимаются увеличением этого цикла, т.е. количество этих упражнений с 2-х раз можно увеличить до 7 раз. Если в мышцах после этих упражнений остается боль, дрожь, подергивания, то нужно снизить напряжение мышц или прекратить упражнения. Дыхание должно быть все время свободным и естественным; хорошо, если вдох при этом приходится на напряжение, а выдох - на расслабление мышц.

Закрыли глаза. Расслабление начинаем с грудной клетки. По моему сигналу сделайте очень глубокий вдох. Попытайтесь вдохнуть весь воздух, который вас окружает. Готовы? Начали! Сделайте очень глубокий вдох. Самый глубокий вдох! Еще глубже! Задержите воздух... и расслабьтесь. Заметили ли вы разницу между напряжением во время вдоха и расслаблением после выдоха? Запомните эти ощущения, и сейчас повторим упражнение. (Повторить упражнение. Между упражнениями пауза в 10 - 15 секунд).

Теперь расслабим ступни и икры. Поставьте обе ступни плотно на пол. Поднимите обе пятки, оставаясь пальцами на полу, так высоко, как это только возможно. Готовы? Начали! Поднимите ваши пятки! Поднимите их обе очень высоко! Еще выше! Задержите их в таком положении и расслабьтесь. Пусть они мягко упадут на пол. Вы почувствовали напряжение в икрах? Давайте повторим это упражнение. (Повтор).

Теперь оставьте обе пятки на полу, а пальцы поднимите как можно выше, стараясь как будто достать ими до потолка. Готовы? Начали! Поднимите пальцы ног. Выше! Еще выше! Еще! Задержите их! И расслабьтесь...Попытайтесь прочувствовать покалывание в ступнях, возможно, и тяжесть. Сейчас повторим это упражнение. (Повтор, затем пауза в 20 сек.).Ваши мышцы сейчас расслаблены. Постарайтесь углубить это состояние.

Внимание на мышцах бедер. По моей команде вытяните прямо перед собой обе ноги, если это неудобно, можно вытягивать по одной ноге. При этом помните, что мышцы икр не должны напрягаться.. Давайте начнем. . Готовы? Начали! Выпрямляйте обе ноги перед собой! Прямо! Еще прямее! Прямей, чем было! Задержите! И расслабьте... Пусть ноги мягко упадут на пол. Почувствовали напряжение в бедрах? Давайте повторим это упражнение. (Повтор, пауза 10 сек.).

Чтобы расслабить противоположную группу мышц, представьте себе, что вы на пляже зарываете пятки в песок. Готовы? Начали! Зарывайте пятки в пол! Тверже упирайтесь пятками! Еще тверже! Тверже, чем было прежде! Задержите напряжение! и расслабьтесь... Повторим упражнение. (Повтор, пауза 10 сек). Теперь в верхней части ваших ног должно чувствоваться расслабление. Дайте мышцам расслабиться еще больше. Сосредоточьтесь на этом ощущении.

Теперь перейдем к рукам. По моей просьбе сожмите одновременно обе руки в кулаки. Сожмите оба кулака настолько сильно, насколько это возможно. Готовы? Начали! Сожмите кулаки очень крепко! Еще крепче! Крепче! Задержите! И расслабьте .Это - прекрасное упражнение для тех, кто много пишет, водит машину, шьет на швейной машинке или руками. Давайте повторим .(Повтор, пауза 10 сек.).

Для того, чтобы расслабить противоположную группу мышц, нужно просто растопырить пальцы настолько широко, насколько это возможно. Готовы? Начали! Раздвиньте ваши пальцы широко. Шире! Еще шире! Задержите их в этом состоянии! Расслабьте... Повторим еще раз.(Повтор, пауза 10 сек.). Обратите внимание на ощущение теплоты и покалывания в кистях рук и предплечьях. Запомните эти ощущения.

Теперь обратимся к плечам. Мы несем на наших плечах большой груз напряжения, и не только физического. Стрессы и нервные напряжения тоже влияют на наши плечи.

Будем пожимать плечами, стараясь достать ими до мочек ушей. Давайте попробуем. Готовы? Начали! Поднимите плечи. Поднимите их выше! Еще выше! Выше, чем было! Задержите! Расслабьте... Повторим еще раз.(Повтор, пауза 10 сек.).Очень хорошо! Сконцентрируйте внимание на ощущении тяжести в плечах. Опустите плечи, полностью дайте им расслабиться. Пусть они становятся все тяжелее и тяжелее.

Теперь займемся расслаблением лица. Начнем со рта. Пожалуйста, улыбнитесь,

настолько широко, насколько это возможно. Это должна быть —улыбка до ушей!. Готовы? Начали! Улыбнитесь широко! Еще шире! Шире некуда? Задержите это напряжение! И расслабьте... Теперь повторим. (Повтор, пауза 10 сек.).

Для расслабления противоположной группы мышц сомкните губы вместе, будто вы хотите поцеловать кого-то. Готовы? Начали! Сомкните губы вместе. Очень крепко сожмите их. Еще крепче! Сожмите их максимально крепко и плотно. Расслабьте. Распустите мышцы вокруг рта - дайте им расслабиться. Еще больше и больше расслабьте их. (Повтор, пауза 10 сек.).

Теперь перейдем к глазам. Надо очень крепко их закрыть. Представьте, что в глаза попало мыло. Готовы? Начали! Зажмурьте глаза. Очень крепко! Еще крепче! Совсем крепко! Зажмурьтесь! Расслабьтесь... (Повтор, пауза 10 сек.).

И последнее. Попробуйте максимально высоко поднять брови. Глаза при этом должны быть закрыты. Готовы? Начали! Поднимите брови высоко. Как можно выше! Так высоко, как это только возможно! Задержите! Расслабьте... Сделайте паузу на несколько мгновений, чтобы почувствовать полное расслабление лица. (Повтор, пауза 20 сек.),

#### Заключительный этап

Итак, вы расслабили большинство основных мышц вашего тела. Теперь мы проверим, насколько вам это удалось. Сейчас я буду в обратном порядке перечислять мышцы, которые вы напрягали, а затем расслабляли. По мере того, как я буду называть их, старайтесь их расслабить еще сильнее (называет в обратном порядке).

Упражнение «Переоценка ценностей». Упражнение позволит подросткам понять, какие ценностные представления они переняли у близких людей и других значимых для них лиц, определить источник этих убеждений и критически оценить, насколько они согласны с ними на данном этапе своего развития. Кроме того, они могут увидеть, какие ценности есть у других людей. Все это поможет подросткам осознанно выбрать то, что важно именно для них.

Инструкция: Я хочу предложить вам упражнение, в ходе которого вы сможете понять, какими ценностными представлениями вы руководствуетесь в разных сферах жизни и от кого вы эти представления переняли.

Мы самостоятельно открываем какие-либо ценности крайне редко. В ходе своей жизни мы перенимаем их от других людей — когда видим, как те ведут себя, что думают или говорят. Некоторые из этих ценностей, воспринятые нами в детстве, сохраняются навсегда, помогая нам идти по жизни и быть счастливыми. Другие оказываются менее применимыми. Тогда такой ценности мы постепенно придаем меньше значения или полностью от нее отказываемся.

Сейчас я раздам вам Рабочие листки «Переоценка ценностей», который для начала надо просто просмотреть. А теперь заполните первую колонку, над которой написано: «Мое основное убеждение относительно...»

Для каждой из заданных областей приведите основное убеждение, выработанное вами в ходе жизни. Другими колонками пока не занимайтесь. Теперь присмотритесь, с кем из участников вы хотели бы объединиться в группу из шести человек. Соберитесь в группы и расскажите друг другу о том, что вы написали. Обсудите совпадения и различия в ваших убеждениях.

Продолжайте работу поодиночке и заполните теперь вторую и третью колонки. Укажите, у кого вы переняли определенное убеждение, например, у отца, у матери, у старшего наставника или у друга. Если вы к какому-то убеждению пришли сами на основе опыта, укажите это.

Прочитайте теперь молча ваши ответы и посмотрите, не бросается ли вам что-то в глаза. В этом вам могут помочь следующие вопросы:

Кто больше всего повлиял на формирование моих убеждений?

От кого исходят убеждения, в которых я сегодня сомневаюсь или которые я не принимаю?

Существуют ли значимые для меня люди, от которых я не перенял ни одного из перечисленных убеждений.

Потратьте 5 минут на то, чтобы обдумать и проанализировать ответы во второй и третьей колонках.

Подведение итогов:

Насколько мне понравилось это упражнение? Узнал ли я что-то новое о себе?

Что было для меня особенно важно?

Хотел бы я в будущем делать что-то иначе?

Мое основное убеждение От кого исходят эти Как убедились в этом лично,

относительно... убеждения? какой опыт был для убеждений в этом

Денег

Любви

Времени

Учебы

Семьи

Друзей

Счастья

Рефлексия

Занятие 12.

Цель: формирование позитивного восприятия будущего.

Упражнение «Я в будущем». Цели: помочь понять и осознать то, что действительно важно для подростков в жизни, развитие способности самостоятельно определять цели своей жизни и моделировать собственное будущее.

Материалы: большие листы бумаги для рисования, цветные мелки, клей, ножницы, журналы.

Инструкция: Сегодня вы должны с помощью вырезок из журнала выполнить коллаж на тему «Как я хотел бы выглядеть через десять лет в моих самых смелых мечтах». Важно, чтобы он помог вам понять, чего бы вы хотели в жизни добиться, что для вас имеет значение. Я хотел бы высказать еще несколько пожеланий относительно содержания коллажа. Постарайтесь отразить в своей работе ответы на следующие вопросы:

Как ты хочешь одеваться? Чем ты хочешь заниматься? Где ты хочешь жить?

С какими людьми ты бы хотел быть вместе? Какие вещи должны тебя окружать?

Как ты хочешь проводить свой досуг?

Как должно выглядеть твое рабочее место?

В заключение напишите на коллаже несколько предложений, связывающих воедино различные части вашей мечты о будущем и показывающих их значение для вашей жизни. Теперь вернитесь в общий круг и выберите себе того, с кем вы бы хотели обсудить ваш рисунок. Завершите обсуждение и вернитесь в общий круг.

Теперь каждый по очереди должен объяснить окружающим коллаж своего напарника. Таким образом, мы можем больше узнать друг о друге и увидеть, в чем сходятся или различаются наши мечты о будущем.

Подведение итогов:

Понравилось ли мне это упражнение?

На каком этапе я был особенно вовлечен в работу? Какие ценности отражают мои мечты?

Как я буду себя чувствовать, если мои мечты осуществятся?

Если мои мечты воплотятся в жизнь, то каковы будут преимущества и недостатки этой новой жизни?

Чья мечта о будущем мне понравилась? Чья мечта о будущем сходна с моей? Что бы я хотел еще сказать?

Рефлексия

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

### Результаты формирующего эксперимента

Таблица 8 – Результаты по методике «Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел шкала склонности к аддиктивному и саморазрушающему и самоповреждающему поведению

шкала аддиктивного поведения /Испытуемый	Т-баллы	самоповреждающее поведение/Испытуемый	Т-баллы
1	34,12	1	43,24
2	24,25	2	42,36
3	55,58	3	44,84
4	26,36	4	41,45
5	42,25	5	38,65
6	25,29	6	35,95
7	56,59	7	37,61
8	24,24	8	29,25
9	34,65	9	27,29
10	24,95	10	31,74
11	55,54	11	24,54
12	41,14	12	26,84
13	43,36	13	29,96
14	36,65	14	27,32
15	44,33	15	26,52

Таблица 9 – Результаты диагностики по методике «Опросник суицидального риска» (авт. Шмелев А.Г. модификация Т. Н. Разуваевой)

/исп ытуе мые/ шка лы	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>I</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
1	1,2	2,2	2,4	3	3	2,3	3,2	3,3	3,2
2	1,2	3,3	4,8	1,5	2	2,3	3,2	3,3	3,2
3	1,2	3,3	2,4	3	3	0	3,2	3,3	6,4
4	3,6	4,4	1,2	3	3	2,3	3,2	3,2	3,2
5	2,4	1,1	2,4	3	3	0	0	4,4	6,4
6	2,4	3,3	2,4	3	2	2,3	3,2	3,3	3,2
7	2,4	3,3	1,2	3	2	0	3,2	3,3	3,2
8	3,6	1,1	3,6	4,5	3	2,3	3,2	3,3	3,2
9	2,4	3,3	2,4	3	2	0	0	3,3	3,2



Продолжение таблицы 9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	1,2	2,2	4,8	3	3	2,3	3,2	2,2	3,2
11	2,4	1,1	2,4	3	2	2,3	0	1,1	6,4
12	3,6	1,1	3,6	1,5	3	2,3	3,2	3,3	6,4
13	1,2	3,3	4,8	3	3	2,3	3,2	3,3	3,2
14	2,4	1,1	2,4	3	2	2,3	3,2	1,1	6,4
15	2,4	4,4	4,8	1,5	3	2,3	3,2	3,3	3,2

Таблица 10 – Результаты по методике тест жизнестойкости С. Мадди (адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.)

испытуемые	вовлеченность	контроль	принятие риска	жизнестойкость
	стен	стен	стен	стен
1	6	6	6	18
2	7	6	7	20
3	6	8	6	20
4	8	6	8	22
5	6	7	6	19
6	8	6	7	21
7	6	6	6	18
8	8	6	7	21
9	6	8	6	20
10	6	7	8	21
11	8	6	9	23
12	7	11	8	26
13	12	12	6	30
14	10	10	8	28
15	11	11	9	31

Таблица 11– Расчет методом математической статистики – T –критерием Вилкоксона по методике «Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел шкала склонности к аддиктивному и саморазрушающему и самоповреждающему поведению

N	"До"	"После"	Сдвиг ( $t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$ )	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	55	57	2	2	3.5
2	37	44	7	7	13.5
3	62	67	5	5	9.5
4	39	42	3	3	6
5	64	60	-4	4	7.5
6	42	48	6	6	11.5
7	64	68	4	4	7.5
8	39	49	10	10	15
9	59	66	7	7	13.5
10	38	36	-2	2	3.5
11	62	60	-2	2	3.5
12	64	63	-1	1	1
13	42	48	6	6	11.5
14	45	47	2	2	3.5
15	62	67	5	5	9.5
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					15.5

По таблице критических значений критерия, определим критические значения  $T_{\text{эмп}}$  при  $n = 15$ :  $T_{0,01} = 19$ ,  $T_{0,05} = 30$ ,  $T_{\text{эмп}} = 15,5$ . Полученное эмпирическое значение  $T_{\text{эмп}}$  находится в зоне значимости. Принимается гипотеза  $H_1$  о значимости различий.

Таблица 12 – Расчет методом математической статистики – Т –критерием Вилкоксона по методике «Опросник суицидального риска» (авт. компонентов Шмелев А.Г. модификация Т. Н. Разуваевой).

N	"До"	"После"	Сдвиг ( $t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$ )	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	47	56	9	9	11.5
2	54	67	13	13	14
3	54	60	6	6	4.5
4	51	58	7	7	6.5
5	49	58	9	9	11.5
6	48	54	6	6	4.5
7	45	56	11	11	13
8	49	57	8	8	9
9	52	59	7	7	6.5
10	54	52	-2	2	1
11	49	57	8	8	9
12	44	58	14	14	15
13	48	56	8	8	9
14	54	58	4	4	3
15	52	49	-3	3	2
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					3

По таблице критических значений критерия, определим критические значения  $T_{\text{эмп}}$  при  $n = 15$ :  $T_{0,01} = 19$ ,  $T_{0,05} = 30$ ,  $T_{\text{эмп}} = 3$ . Полученное эмпирическое значение  $T_{\text{эмп}}$  находится в зоне значимости. Принимается гипотеза  $H_1$  о значимости различий.

Таблица 13 – Расчет методом математической статистики – Т –критерием Вилкоксона по тесту жизнестойкости С. Мадди (адаптированный Леонтьевым Д. А.,методом Рассказовой Е. И.)

N	"До"	"После"	Сдвиг ( $t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$ )	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	14	18	4	4	3.5
2	16	20	4	4	3.5
3	14	20	6	6	6.5
4	11	22	11	11	13
5	11	19	8	8	9
6	11	21	10	10	11
7	16	15	-1	1	1
8	13	21	8	8	9
9	14	20	6	6	6.5
10	13	21	8	8	9
11	10	23	13	13	15
12	26	24	-2	2	2
13	19	30	11	11	13
14	23	28	5	5	5
15	20	31	11	11	13
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					3

По таблице критических значений критерия, определим критические значения  $T_{\text{эмп}}$  при  $n = 15$ :  $T_{0,01} = 19$ ,  $T_{0,05} = 30$ ,  $T_{\text{эмп}} = 3$ . Полученное эмпирическое значение  $T_{\text{эмп}}$  находится в зоне значимости. Принимается гипотеза  $H_1$  о значимости различий.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

### Технологическая карта внедрения результатов исследования

1-й этап «Целеполагание внедрения по теме психолого – педагогической коррекции склонности к суицидальному поведению подростков»						
Цель	Содержание	Методы	Формы	Количество	Время	Ответственные
1.1. Изучить необходимые документы по предмету внедрения.	Изучение и анализ склонности к суицидальному поведению у подростков	Анализ, тестирование.	Проведение тестирования	По необходимости	Сентябрь	Педагог-психолог
1.2. Поставить цели внедрения.	Обоснование целей и задач внедрения.	Обсуждение, круглый стол.	Педсовет	1	Сентябрь	Социальный педагог, психолог
1.3. Разработать этапы внедрения.	Изучение и анализ содержания каждого этапа внедрения, его задач, принципов, условий, критериев и показателей эффективности.	Анализ индивидуальных особенностей подростков, анализ программы внедрения.	Совещание	1	Октябрь	Социальный педагог, педагог-психолог
1.4. Разработать программно-целевой комплекс внедрения	Анализ уровня подготовленности педагогического коллектива, анализ мероприятий в	Анализ состояния программы внедрения	Педсовет	1	Октябрь	Социальный педагог, педагог-психолог

	ОУ по теме исследования					
2-й этап «Формирование положительной психологической установки на внедрение»						
Цель	Содержание	Методы	формы	количество	время	ответственные
2.1. Выработать состояние готовности к освоению предмета внедрения у администрации школы и родителей учеников школы.	Формирование готовности внедрить тему. Психологически й подбор и расстановка субъектов внедрения.	Формирование готовности внедрить тему. Психологический подбор и расстановка субъектов внедрения.	Обоснование практической значимости внедрения. Беседы с родителями, педагогами школы, классным руководителем	2	сентябрь	психолог
2.2. Сформировать положительную реакцию на предмет внедрения у всего педагогического коллектива и родителей детей	Пропаганда уже имеющегося передового опыта внедрения по проблеме исследования в других школах. Психологически й подбор и расстановка субъектов внедрения.	Методические консультации. Консультации для родителей.	Изучение опыта, проработка тематики с родителями подростков педагогическим коллективом.	1-3	Сентябрь, октябрь, ноябрь.	психолог
3-й этап «Изучение предмета внедрения»						
Цель	Содержание	Методы	формы	количество	время	ответственные
3.1. Изучить всем коллективом необходимые документы о	Изучение и анализ каждым педагогом материалов по	Фронтально	Семинары, круглый стол	2	декабрь	психолог

предмете внедрения.	проблеме исследования.					
3.2. Изучить сущность предмета внедрения.	Изучение предмета внедрения, его задач, принципов, содержания, форм, методов	Фронтально и в ходе самообразования.	Семинары, тренинги.	1	Январь	психолог
3.3. Изучить методику внедрения темы	Освоение системного подхода в работе над темой.	Фронтально и в ходе самообразования.	Семинары, тренинги.	1	февраль	психолог
4-й этап «Опережающее освоение предмета внедрения»						
Цель	Содержание	Методы	формы	количество	время	ответственные
4.1. Создать инициативную группу для опережающего внедрения темы.	Определение состава инициативной группы, организационная работа.	Наблюдение, анализ, собеседование о суждениях.	дискуссия	3	апрель	Директор школы, психолог, социальный педагог
4.2. Закрепить и углубить знания и умения, полученные на предыдущем этапе.	Изучить теории предмета внедрения, методики внедрения.	Изучить теории предмета внедрения, методики внедрения.	Семинары инициативной группы, консультации	1	апрель	психолог
4.3. Обеспечить инициативной группе условия для успешного освоения методики	Анализ создания условий для опережающего внедрения	Изучить состояние дел, обсуждение.	собрание	1	май	Директор школы, социальный педагог, психолог

внедрения темы.						
4.4. Проверить методику внедрения	Работа инициативной группы по новой методике	Изучение состояния дел в школе, корректировка методики.	Посещение открытых уроков в старших классах	4	1-полугодие	Специалисты, классные руководители
5-й этап «Фронтальное освоение предмета внедрения»						
Цель	Содержание	Методы	формы	количество	время	ответственные
5.1. Мобилизовать педагогический коллектив на внедрение по проблеме исследования	Анализ работы деятельности педагогов.	Сообщение о результатах работы. Тренинги.	Педсовет. Психологический практикум	1	январь	психолог
5.2. Развить знания и умения на предыдущем этапе.	Обновление знаний о предмете.	Обмен опытом, тренинги	Консультирование семинар, практикум	1	Январь, февраль, март	психолог
5.3. Обеспечить условия для фронтального внедрения	Анализ создания условий для фронтального внедрения.	Изучение состояния дел, обсуждения.	собрание	1	май	директор
5.4. Освоить всем коллективом предмет внедрения.	Фронтальное усвоение предмета внедрения.	Наставничество, обмен опытом, анализ, корректировка технологии.	Заседание методических объединений, консультации	1	январь	
6-й этап «Совершенствование работы над темой»						
Цель	Содержание	Методы	формы	количество	время	ответственные
6.1.	Совершенст	Наставничество,	конференция	1	январь	Директор



Совершенствовать знания и умения, сформированные на прошлом этапе.	вованение знаний.	обмен опытом, анализ.				психолог
6.2. Обеспечить условия совершенствования методики работы по предмету внедрения.	Анализ зависимости конечного результата по 1-му условию от создания условий для внедрения.	Анализ состояния дел в школе, обсуждение, доклад.	собрание	1	Январь	психолог
6.3. Совершенствовать методику освоения темы.	Формирование единого методического обеспечения освоения темы.	Анализ состояния дел в школе, обсуждение, доклад.	Посещение уроков	Не менее 5	Каждое полугодие	Директор школы, психолог, социальный педагог
7-й этап «Распространение передового опыта освоения предмета внедрения»						
Цель	Содержание	Методы	формы	количество	время	ответственные
Изучить и обобщить опыты внедрения по проблеме исследования.	Изучение и обобщение внутри школьного опыта, работать по проблеме исследования.	Посещение, наблюдение, изучение, анализ	Открытые занятия, буклеты, стенды	Не менее 4	сентябрь	психолог
7.2. Осуществить наставничество.	Обучение, просвещение педагогов по теме исследования.	Наставничество, тренинги	Выступление на семинарах в других школах	1-3	Март, апрель, май	Директор школы, социальный педагог, психолог
7.3. Осуществить пропаганду передового опыта	Пропаганда опыта внедрения в работе.	Выступление.	Семинар практикум	1	февраль	Социальный педагог

внедрения.						
7.4. Сохранить и углубить традиции работы над темой, сложившихся на предыдущих этапах.	Осуждение динамики, работа над темой.	Наблюдение, анализ	семинар	1	февраль	Директор школы