

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ВОВЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В АКТИВНЫЕ ДЕСТРУКТИВНЫЕ СООБЩЕСТВА И ИГРЫ

Актуальным направлением работы учреждений образования Республики Беларусь в современных условиях является профилактика суицидального поведения несовершеннолетних и недопущение вовлечения детей и подростков в активные деструктивные сообщества и игры.

Исследования показывают, что большинство всех самоубийств и суицидальных попыток несовершеннолетних связано с дезадаптацией, семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, неуспешностью, проблемами со здоровьем.

Профилактика суицидов среди несовершеннолетних является предметом особого внимания Правительства Республики Беларусь, носит межведомственный характер и является составной частью повышения демографической безопасности государства.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь констатирует, что в республике в течение последних 10 – 12 лет планомерно осуществляются мероприятия по профилактике суицидального поведения населения, в результате чего сформировалась и сохраняется тенденция снижения уровня суицида среди населения. Вместе с тем по итогам 2016 года в республике отмечен рост показателей суицида во всех популяциях населения республики (общей, трудоспособного возраста, детской, моложе и старше трудоспособного возраста) до 21,0 случая на 100 тыс. населения общей популяции.

Общее число парасуицидов в популяции детского населения республики в 2016 году составило 244 случая, или 13,4 на 100 тыс. детского населения (2015 год – 249, или 13,9 на 100 тыс. детского населения).

В связи с этим важное место в образовательном процессе занимает индивидуализация образовательных маршрутов, создание психологически безопасной и комфортной среды.

Одним из условий развития учащихся является ранняя профилактика социальной дезадаптации, редукция социальных и психологических девиаций, в том числе суицидального поведения.

Своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, психологическая помощь и социально-педагогическая поддержка

оказанные подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии.

В учреждениях образования деятельность по профилактике суицидального поведения обучающихся и вовлечения детей и подростков в активные деструктивные сообщества и игры должна включать: первичную (общую), вторичную и третичную профилактику суицидального поведения обучающихся.

Первичная (общая) профилактика проводится на протяжении всего учебного года и предназначена для всех обучающихся, направлена на воспитание позитивно ориентированной личности, формирование культуры здорового образа жизни, ценностных ориентаций, укрепление психического здоровья несовершеннолетних, формирование у них навыков конструктивного взаимодействия с окружающими, развитие коммуникативных способностей.

Для проведения мероприятий следует выбирать тематику позитивной направленности и жизнеутверждающей позиции. При подготовке и проведении мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, семейных и духовных ценностей, направленных на недопущение вовлечения учащихся в активные сообщества, игры, имеющие суицидальный контент, необходимо привлекать специалистов различных сфер деятельности: работников здравоохранения, сотрудников органов внутренних дел, представителей общественных организаций.

Вторичная профилактика проводится в начале учебного года, а также при поступлении информации о каждом несовершеннолетнем, склонном к суицидальному поведению, совершившем суицидальную попытку, вовлеченном в деструктивные Интернет-сообщества, и направлена на выявление факторов риска, провоцирующих суицидальные наклонности, на своевременное выявление учащихся, имеющих измененное психоэмоциональное состояние, склонных к суицидоопасному поведению.

Организация и проведение мероприятий вторичной профилактики должны быть направлены на изучение учащихся с учетом их личностных особенностей, модели поведения, кризисных ситуаций или негативных жизненных событий. На этом этапе предусмотрено проведение индивидуальных и групповых занятий с обучающимися, имеющими высокий суицидальный риск, по обучению социальным и поведенческим навыкам, снятию эмоционального напряжения, развитию фрустрационной толерантности и др. Важным является проведение обучающих тренингов для педагогов и родителей по

повышению компетентности в области распознавания маркеров суицидального риска, путях действия в кризисных ситуациях.

Третичная профилактика направлена на снижение последствий и уменьшение вероятности парасуицида, включает в себя социально-педагогическую поддержку и психологическую помощь суициденту и его социальному окружению.

В первую очередь, адресатом этого профилактического уровня становятся обучающиеся, совершившие попытку суицида, с которыми проводится индивидуальная коррекционная работа, а также организуются консультации для законных представителей и педагогов. Обращаем внимание, что при условии сохранения источника боли (фрустрации, конфликта и т.п.) несовершеннолетний может предпринять вторую попытку «бегства» от проблемы.

Важно информировать обучающегося и его законных представителей об имеющихся психологических службах в городе (районе), телефонах доверия (рассказать, для чего они существуют, как работают, оставить их номера телефонов). С согласия законных представителей несовершеннолетнего организации здравоохранения оказывают специализированную медицинскую и психологическую помощь несовершеннолетним, в отношении которых имеются достоверные данные о наличии суицидоопасного поведения.

Интегративным результатом реализации модели профилактики суицидального поведения должно быть создание комфортной развивающей образовательной среды, обеспечивающей высокое качество образования в учреждении, духовно-нравственное развитие и воспитание обучающихся, а также гарантирующей охрану и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся.

При планировании деятельности по формированию ценностного отношения к жизни и профилактике суицидоопасного поведения среди обучающихся учреждениям образования необходимо руководствоваться нормативными правовыми актами, указанными в **приложении 1**.

В учреждении образования должна быть создана система комплексного, скоординированного психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, направленного на профилактику суицидального поведения обучающихся и на недопущение вовлечения детей и подростков в активные деструктивные сообщества и игры.

Отвечают за создание такой системы, в первую очередь, руководитель учреждения образования и его заместитель по воспитательной работе.

Важную роль в ее формировании и успешном функционировании играют все педагогические работники учреждения образования, в первую очередь, специалисты социально-педагогической и психологической службы (далее – СППС), классные руководители и кураторы учебных групп.

Основные задачи профилактики суицидов, суицидальных попыток и вовлечения детей и подростков в активные деструктивные сообщества, игры, имеющие суицидальный контент:

содействовать гармонизации социально-психологического климата в учреждении образования;

изучить особенности психолого-педагогического статуса обучающихся, с последующим выявлением молодых людей, нуждающихся в незамедлительной помощи;

повысить компетентность педагогов и родителей (законных представителей) в области профилактики суицидоопасного поведения, безопасного использования Интернет ресурсов, рисков и угроз, связанных с использованием Интернета;

оказать своевременную, эффективную индивидуально-ориентированную социально-педагогическую поддержку и психологическую помощь обучающимся, имеющим трудности в социализации, в общении со сверстниками, конфликтные взаимоотношения с родителями и т.д., обратив особое внимание на учащихся, имеющих статус изолированных в классе (группе).

Основные направления деятельности субъектов образовательных отношений учреждений образования по профилактике суицидоопасного поведения и вовлечения учащихся в активные деструктивные сообщества и игры:

I. Создание эффективной системы взаимодействия педагогических работников (классных руководителей, кураторов, мастеров, учителей предметников, специалистов СППС) с сотрудниками органов внутренних дел и специалистами организаций здравоохранения.

При получении информации от педагогических работников, сотрудников органов внутренних дел, специалистов учреждений здравоохранения, иных заинтересованных субъектов профилактики о несовершеннолетних, вовлеченных в активные сообщества и игры, имеющие суицидальный контент, учреждениям образования рекомендуется вести **«Журнал учета информации о несовершеннолетних, вовлеченных в активные сообщества и игры, имеющие суицидальный контент»**(далее – Журнал) по форме согласно **приложению 2.**

Руководитель учреждения образования либо его заместитель по воспитательной работе обеспечивает хранение Журнала в условиях, гарантирующих конфиденциальность и невозможность доступа к нему лиц, не имеющих соответствующего разрешения.

Руководитель учреждения образования либо его заместитель по воспитательной работе в течение 3 рабочих дней с момента поступления информации знакомит законных представителей несовершеннолетнего с полученной информацией и информирует в установленном законодательством порядке возможности получить психологическую консультацию или психиатрическое освидетельствование врачом-специалистом в области оказания психиатрической помощи в организации здравоохранения по месту жительства (обслуживания).

Предлагает обучающемуся, в отношении которого поступила информация, и его законным представителям необходимую социально-педагогическую поддержку и психологическую помощь в учреждении образования.

Справочно:

Обращаем внимание, что психологическая помощь несовершеннолетнему оказывается с его согласия, а несовершеннолетним в возрасте до четырнадцати лет – также с согласия одного из законных представителей.

При оказании психологической помощи несовершеннолетним в возрасте до четырнадцати лет согласия законных представителей не требуется в следующих случаях:

при установлении фактов жестокого обращения, физического, психического, сексуального насилия в отношении несовершеннолетнего;

в случае признания несовершеннолетнего находящимся в социально опасном положении, в том числе нуждающимся в государственной защите;

при оказании психологической помощи в виде психологического просвещения и психологической профилактики в учреждениях образования и организациях здравоохранения;

в случае принудительного оказания медицинской помощи несовершеннолетним, страдающим психическими и поведенческими расстройствами, в государственных учреждениях здравоохранения.

II. Своевременное выявление учащихся с изменениями психоэмоционального состояния, склонных к суицидоопасному поведению.

Тестовые методики, опросники и анкеты являются одними из наиболее распространенных диагностических инструментов, используемых при оценке суицидального риска.

При обследовании педагоги-психологи учреждений образования должны соблюдать важнейший методический принцип комплексной психодиагностики: применять методы психолого-педагогического наблюдения, беседы, бланкового тестирования с использованием

бумажных сборов данных и обработки и (или) проведения автоматизированного психологического тестирования путем заполнения компьютерных вариантов тестов.

В работе специалистов СППС учреждений общего среднего, профессионально-технического, среднего специального и высшего образования психодиагностические методики должны использоваться выборочно, соответствовать возрасту несовершеннолетних и задачам обследования (**приложение 3**).

В целях получения объективной информации обработку данных, подготовку выводов и рекомендаций целесообразно проводить специалистам СППС учреждения образования.

Психодиагностическое исследование суицидального поведения обучающихся проводится не реже одного раза в год, рекомендуемый период проведения – начало учебного года (до 1 ноября).

В учреждении образования должна быть обеспечена конфиденциальность полученных результатов. Результаты анкетирования индивидуально доводятся до сведения родителей (законного представителя) и обучающихся (статья 34 Кодекса Республики Беларусь об образовании).

III. Коррекционно-развивающая работа.

Педагог-психолог обязан (*согласно ст.15 Закона «Об оказании психологической помощи»*) информировать законных представителей несовершеннолетнего о выявленных у него психологических проблемах, при которых существует вероятность совершения суицидальных действий. Необходимо предложить обучающемуся и его законным представителям психологическую помощь (психологическое консультирование, психологическая коррекция), так как они направлены на исправление (корректировку) особенностей личности несовершеннолетнего и его поведения.

Коррекционно-развивающие программы, тренинги и тренинговые занятия, интерактивные занятия, должны быть направлены на:

формирование позитивного образа Я; принятие уникальности и неповторимости собственной личности, личности других людей; раскрытие позитивных личностных резервов; повышение стрессоустойчивости; развитие коммуникативных способностей, навыков взаимодействия, делового общения; обучение методам и способам саморегуляции; отработку техник принятия верного решения в ситуациях жизненного выбора, правил поведения в конфликтных ситуациях; развитие чувств эмпатии и толерантности и т.д.;

обучение обучающихся навыкам отказа, распознаванию манипулирующих методов, способам сопротивления внушению, критическому мышлению;

оказание содействия в преодолении различных психологических причин трудностей личностного, социального и познавательного развития подростков, учащейся молодежи;

развитие навыков саморегуляции эмоциональных состояний, стрессоустойчивости, эффективных способов справляться с трудными ситуациями, страхами, тревожностью.

IV. Повышение компетентности законных представителей и педагогов в области профилактики суицидоопасного поведения и безопасного использования Интернет ресурсов, рисков и угроз, связанных с использованием Интернета.

Учреждениям образования при проведении информационно-просветительской работы необходимо привлекать:

сотрудников органов внутренних дел для освещения вопросов правовой ответственности и безопасного нахождения обучающихся в Интернет-пространстве и др.;

специалистов организаций здравоохранения для освещения вопросов возникновения и медико-социальных последствий игровой зависимости в молодежной среде; оказания помощи подросткам, находящимся в состоянии острого кризиса; организации работы номеров «Телефона доверия», «Горячих линий» и др.

При организации информационно-просветительской работы с законными представителями специалистами СППС необходимо уделять внимание вопросам психологического здоровья детей, раскрывая особенности психоэмоционального состояния несовершеннолетних и др.

Для разработки материалов и действенного алгоритма профилактических мер специалистам СППС рекомендуется использовать **учебно-методические пособия и иные издания, рекомендованные Министерством образования Республики Беларусь**, перечень которых размещен на сайте Министерства образования Республики Беларусь <http://edu.gov.by> (**приложение 4**).

V. Передача сведений о несовершеннолетних, совершивших суицид, парасуицид.

При получении информации о факте парасуицида (суицида) руководитель учреждения образования незамедлительно сообщает о несчастном случае в управление (отдел) образования, спорта и туризма рай(гор)исполкома, которые в свою очередь информируют управление образования облисполкома, комитет по образованию Мингорисполкома.

Управление образования облисполкома, комитет по образованию Мингорисполкома в течение рабочего дня с момента получения сообщения направляет в Министерство образования Республики Беларусь информацию о парасуициде (суициде), совершенном несовершеннолетним в области (г. Минске) по форме согласно **приложению 5**.

Обращаем внимание, что письмо Министерства образования Республики Беларусь от 09.09.2009 № 12-02-12/4114/дс «О мерах по профилактике суицидов среди детей и подростков» утратило силу.

Приложение 1

Нормативно-правовые основы в работе по профилактике, диагностике и коррекции суицидального поведения обучающихся и профилактике вовлечения детей и подростков в активные деструктивные сообщества и игры

Кодекс Республики Беларусь об образовании

Закон Республики Беларусь от 01.07.2010 «Об оказании психологической помощи»

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14.01.2011 № 45 «О некоторых вопросах оказания психологической помощи»

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14.03.2016 № 200 «Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» Республики Беларусь на 2016 – 2020 годы»

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 25.10.2016 № 871 «О мерах по реализации Закона Республики Беларусь от 11.05.2016 «О внесении изменений и дополнений в некоторые Законы Республики Беларусь»»

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства образования Республики Беларусь от 30.07.2012 № 115/89 «Об утверждении Инструкции о порядке и условиях применения методов и методик оказания психологической помощи»

Комплекс мер по профилактике суицидального поведения населения Республики Беларусь на 2015 – 2019 годы, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Беларусь 07.04.2015

постановление Министерства образования Республики Беларусь от 25.07.2011 № 116 «Положение о социально-педагогической и психологической службе учреждения образования»

постановление Министерства образования Республики Беларусь от 15.07.2015 № 82 «Об утверждении Концепции непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи».

наименование учреждения образования

Журнал
учета информации о несовершеннолетних,
вовлеченных в активные сообщества и игры, имеющие
суицидальный контент

№ п/ п	Фамилия, имя, отчество несовершенноле тного	Число, месяц, год рожден ия	Адрес места жителис тва	Дата поступле ния информац ии, № входящег о документ а	От кого поступил а информа ция	Оказанная помощь несовершенноле тному	Оказанная помощь законным представителям несовершенноле тного

Приложение 3

Методический инструментарий по выявлению суицидального поведения у несовершеннолетних

1. Тест-анкета для самооценки школьниками факторов риска ухудшения здоровья (методика Н.К. Смирнова)

Методика оценивает психологическое здоровье учащихся. Для оценки успешности работы школы в сфере охраны здоровья могут использоваться критерии психологического здоровья школьников. К ним относятся распространенность астеноневротических, дискомфортных (дезадаптационных) состояний, уровни напряженности, тревожности, дистресса и другие показатели, отражающие сниженный уровень психологической адаптации учащихся. Тест состоит из 15 вопросов. Возраст тестирования 10-15 лет.

Диагностические материалы теста не могут заменить медицинского обследования и поэтому носят ориентировочный характер, однако они позволяют не только получить данные для занесения в индивидуальные карты учащихся и листки здоровья в классных журналах, но и повысить интерес школьников к укреплению собственного здоровья.

2. Опросник «Предварительная оценка состояния психического здоровья»

Опросник позволяет дать первичную оценку состояния психического здоровья школьников. С его помощью можно охватить большое число учеников одновременно (групповое тестирование). Уже на первом этапе необходимо обратить особое внимание на подростков, имевших в прошлом попытки суицида. Опросник состоит из 26 утверждений. Возраст – подростковый.

3. Методика самооценки школьных ситуаций, разработана по принципу «Шкалы социально-ситуативной тревоги» О.Кондаша (1973)

Методика предназначена для диагностики тревожности. Особенность шкал такого типа состоит в том, что в них человек оценивает не наличие или отсутствие у себя каких-либо переживаний, симптомов тревожности, а ситуацию с точки зрения того, насколько она может вызвать тревогу. Преимущество шкал такого типа заключается, во-первых, в том, что они позволяют выявить области действительности, объекты, являющиеся для школьника основными источниками тревоги, и, во-вторых, в меньшей степени, чем другие типы опросников, оказываются зависимыми от особенностей развития у

учащихся интроспекции. Данная шкала выявляет такие виды тревожности, как школьная, самооценочная, межличностная. Методика состоит из 14 ситуаций, каждую из которых надо оценить по бальной шкале. Возраст – от 7 класса и старше.

4. Шкала тревоги Ч.Д.Спилбергера (State-TraitAnxietyInventory - STAI)

Шкала является информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность, как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека). Разработан Ч.Д.Спилбергером и адаптирован Ю.Л.Ханиным. Методика состоит из двух частей по 20 вопросов. Возраст – начиная со школьного возраста.

5. Шкала тревожности Р.Сирса

Методика предназначена для определения уровня тревожности у дошкольников и младших школьников. Оценку школьника по данной шкале в качестве эксперта проводит их учитель или знающий ученика психолог. Состоит из 14 вопросов.

6. Методика определения уровня депрессии (В.А. Жмуров)

Методика выявляет депрессивное состояние (главным образом тоскливой или меланхолической депрессии). Она дает возможность установить тяжесть депрессивного состояния на данный момент. Методика состоит из 44 вопросов. Возраст – подростковый.

7. Шкала безнадежности (депрессии) А.Бека(англ. BeckHopelessnessInventory, сокр. ВНИ)

Шкала является одним из чаще всего используемых опросников для прогнозирования суицида, который заполняется самостоятельно. Шкала была разработана А. Беком и группой его сотрудников в Центре Когнитивной Терапии Медицинской Школы Университета Пенсильвании (США). Методика измеряет выраженность негативного отношения к субъективному будущему. Состоит из 20 утверждений. Возраст – подростковый и взрослый.

8. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)

Рисуночная методика оценки суицидального риска.

Тест помогает выявить уровень сформированности суицидальных намерений субъекта. Респонденту предлагается рисунок, который надо закончить карандашом. Возраст – от 11 до 15 лет.

9. Методика определения степени риска совершения суицида (И.А. Погодин)

Предлагаемая методика может помочь педагогам-психологам в установлении степени риска совершения суицида людьми, оказавшимися в тяжелых жизненных ситуациях. Вместе с тем, ее могут

использовать педагоги и социальные работники для подтверждения своих выводов о людях, которые по своим поведенческим и другим признакам находятся в условиях жизненного кризиса или в предсуицидальном состоянии. Основу методики составляет специальная карта, в которую включен 31 фактор риска суицида. Наличие и степень выраженности каждого из этих факторов необходимо установить у обследуемого индивида. Сбор информации осуществляется традиционными методами: наблюдение, индивидуальные беседы, изучение и анализ документов.

10. «Опросник суицидального риска» (модификация Т.Н. Разуваевой)

Методика предназначена для экспресс-диагностики суицидального риска; выявления уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Возможно индивидуальное и групповое тестирование.

По сравнению с другими одношкальными методиками так или иначе измеряющими уровень эмоциональной дезадаптации (опросники тревожности, нейротизма и др.), в этом опроснике имеет место попытка качественной квалификации симптоматики – выявления индивидуального стиля и содержания суицидальных намерений данного человека. Состоит из 29 утверждений. Возраст – 8-11 класс.

11. Тест выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)

Тест предназначен для выявления аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения у учащихся. Внимание ребенка сосредотачивается на тесте, цель которого вуалируется как определение интеллектуальных способностей ребенка. Результаты диагностики позволяют выявить не только непосредственное наличие суицидального риска у испытуемого, но и дают информацию о других факторах как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта подростка.

Состоит из 85 некоторых высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка активных антисуицидальных позиций. Возраст – 5-11 класс.

12. Методика диагностики стресс-совладающего поведения (Д. Амирхан).

Методика направлена на исследование базисных копинг-стратегий преодоления стресса. Трехстадийный факторный анализ разнообразных ситуационно-специфических копинг-ответов на стресс позволил Д. Амирхану определить три базисные копинг-стратегии: разрешение

проблем, поиск социальной поддержки, избегание (уклонение). Состоит из 33 утверждений. Возраст – подростковый и выше.

13. Патохарактерологический опросник (А.Е.Личко)

Разработан на основе концепции психологии отношений в отделении подростковой психиатрии НИИ им. В.М. Бехтерева. Опросник предназначен для определения в подростковом возрасте (14-18 лет) типов характера при психопатиях, психопатических развитиях, а также при акцентуациях характера, являющихся крайними вариантами нормы.

Также опросник используется при дифференциальной диагностике демонстративных и истинных попыток самоубийства у подростков. В наборы включены фразы, отражающие отношение разных характерологических типов к ряду жизненных проблем, а также фразы индифферентные, не имеющие диагностического значения. Возраст – 14-18 лет.

14. Тест фрустрационной толерантности (С.Розенцвейга)

Методика предназначена для исследования реакций на неудачу и способов выхода из ситуаций, препятствующих деятельности или удовлетворению потребностей личности. Материал теста состоит из серии рисунков, представляющих каждого из персонажей во фрустрационной ситуации. На каждом рисунке слева персонаж представлен во время произнесения слов, описывающих фрустрации другого индивида или его собственную. Персонаж справа имеет над собой пустой квадрат, в который должен вписать свой ответ, свои слова. Черты и мимика персонажей устранены из рисунка, чтобы способствовать идентификации этих черт (проективно). Состоит из 24 рисунков. Возраст – детский вариант (4-13 лет), взрослый (с 15 лет), в интервале возможно использование как детской, так и взрослой версии теста. При выборе детской или взрослой версии теста в работе с подростками необходимо ориентироваться на интеллектуальную и эмоциональную зрелость испытуемого.

15. Опросник агрессивности (Buss-DurkeyInventory) разработан А. Бассом и А. Дарки в 1957 г. и предназначен для диагностики агрессивных и враждебных реакций.

Под агрессивностью понимается свойство личности, характеризующееся наличием деструктивных тенденций, в основном в области субъектно-объектных отношений. Враждебность понимается как реакция, развивающая негативные чувства и негативные оценки людей и событий. Опросник состоит из 75 утверждений. Методика предназначена для обследования испытуемых в возрасте от 14 лет и старше.

16. Метод цветowych выборов, адаптированный Л.Н.Собчик

Представляет собой адаптированный вариант цветового теста М.Люшера. Данный метод представляет собой глубинный метод исследования неосознаваемых переживаний, связанных как с ситуативно обусловленным состоянием, так и с базовыми индивидуально типологическими особенностями конкретного человека. Данная методика раскрывает ситуативную реакцию и состояние индивида, а также позволяет определить личностные особенности конкретного индивида в конкретной ситуации. Методика лаконична, как в предъявлении, так и в интерпретации; обладает способностью диагностировать наиболее непосредственные, неподвластные сознанию проявления индивидуально-личностных свойств.

Состоит из 8 цветowych таблиц. Возраст – младший школьник и выше.

17. Метод незаконченных предложений С.И.Подмазина

Методика относится к группе проективных тестов. Каждое из незаконченных предложений направлено на выявление отношений испытуемого к той или иной группе социальных или личностных интересов и пристрастий. Цель — исследование направленности личности учащегося, системы его отношений. Некоторые группы предложений касаются испытываемых человеком страхов и опасений, чувства вины, затрагивают взаимоотношения со сверстниками, родителями, собственные жизненные цели.

Полученные психодиагностические данные помогут специалисту объективно оценить ситуацию и состояние подростка, определить степень риска и мотивы, выявить суицидальные и антисуицидальные факторы, а также подобрать эффективные стратегии коррекционной помощи и психологической поддержки.

Состоит из 56 незаконченных предложений, условно поделенными на 7 тематических блоков (по 8 предложений в каждом блоке): отношение к учебе, отношение к школе, отношение к семье, отношение к сверстникам, отношение к самому себе, отношение к окружающим людям и отношение к своему будущему. Возраст – подростковый.

18. Шкала определения уровня депрессии, разработана В. Зунга и адаптирована Т.Н. Балашовой.

Опросник, состоящий из 20 утверждений, разработан для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии, для скрининг-диагностики при массовых исследованиях.

Методика поможет определить степень депрессии у ребенка и предупредить риск появления у него суицидального поведения. Полное тестирование сработкой занимает 20–30 минут.

Приложение 4

Учебно-методические пособия и иные издания, рекомендованные Министерством образования Республики Беларусь

- «Профилактика юношеского суицида»: / Г.А. Бутрим [и др.]. – Минск: Пачатковая школа, 2013. – 400 с. представлен материал по теоретико-прикладным аспектам современной суицидологии. Раскрывается эволюция взглядов на проблему суицида, дается анализ современных подходов к ее решению, предлагается модель организации профилактики суицидального поведения в учреждениях образования.

Чрезвычайно важно, чтобы в каждом учреждении образования реализовывались учебные программы факультативных занятий. В настоящее время разработаны следующие учебные программы:

- Правила в моей жизни. Учебная программа факультативных занятий для 2-4-х классов учреждений общего среднего образования. Автор – Чернявская А.С. (размещена на сайте: www.adu.by).

Программа направлена на создание условий для освоения учащимися базовых общечеловеческих ценностей, способствующих формированию у детей ответственности за свою жизнь и здоровье, чувства собственного достоинства, уважения к закону, правам и свободам других людей.

- Учимся жить в мире и согласии. Учебная программа факультативных занятий для 5-8-х классов учреждений общего среднего образования. Автор – Чернявская А.С. (опубликована в журнале «Пазашкольнаевыхаванне» № 3, 2011 г., размещена на сайте: www.adu.by).

Программа способствует эффективному решению задач, связанных с социальной адаптацией школьников подросткового возраста, формированию нравственно-правовой культуры.

- Будущее – это мы. Учебная программа факультативных занятий для 3 (4) классов учреждений общего среднего образования. Автор – Кобачевская С.М. (опубликована в журнале «Пачатковаенавучанне» № 10, 2010 г., размещена на сайте: www.adu.by).

Программа направлена на воспитание нравственно-волевых качеств, таких как целеустремленность, ответственность, самостоятельность, инициативность, трудолюбие и смелость.

- Подготовка учащихся к семейной жизни. Учебная программа факультативных занятий для X (XI) классов учреждений общего среднего образования. Авторы – Аладьин А.А., Смагина Л.И., Чернявская А.С., Елисеева Т.П. (размещена на сайте: www.adu.by).

Программа направлена на формирование у обучающихся культуры семейных отношений, подготовку к вступлению в брак и осознанному родительству.

- Основы современного этикета. Учебная программа факультативных занятий для IX(X, XI) классов учреждений общего среднего образования. Авторы – Савицкая Ю.В., Савицкая А.В., Рогалевич Н.Н. (размещена на сайте: www.adu.by).

Программа направлена на формирование у обучающихся представлений о современном этикете. Реализация данной программы будет содействовать формированию личностной зрелости старшеклассников, развитию ответственности за свои мысли и действия, гармонизации взаимоотношений со сверстниками и взрослыми.

- Мы – сами. Учебная программа факультативных занятий по формированию у учащихся навыков ответственного и безопасного поведения для V-VIII классов учреждений общего среднего образования. Авторы – Данилова Е.Л., Касьян О.А., Кирпиченко А.А., Крутовцова Н.А., Мартынова Е.В., Слепцова Л.Ю., Якушкин Н.В. (размещена на сайте: www.adu.by).

Программа направлена на формирование у учащихся ценностного отношения к своему здоровью и здоровью других людей, на освоение навыков и форм отказа от употребления алкоголя, других психоактивных веществ. Освоение программы будет способствовать формированию у учащихся навыков преодоления кризисных ситуаций, а также развитию умений и способов управления своим эмоциональным состоянием.

- Подготовка волонтеров к реализации подхода «равный обучает равного». Учебная программа факультативных занятий для IX (X, XI) классов учреждений общего среднего образования. Автор Минова М.Е. (размещена на сайте: www.adu.by).

Программа направлена на содействие усвоению участниками образовательного процесса содержания равного обучения в области сохранения и укрепления здоровья, здорового образа жизни, гендерной культуры, безопасного и ответственного поведения; создание условий

для освоения волонтерами современных методов и форм реализации подхода «равный обучает равного», подготовки и проведения обучающих занятий со сверстниками.

- Учебно-методический комплекс для проведения факультативных занятий «Основы православной культуры» в I-IV классах учреждений общего среднего образования:

Основы православной культуры. Учебная программа факультативных занятий для I-IV классов учреждений общего среднего образования. Авторы А.В. Бройко, Г.А. Лаврецкий, Т.О. Николаева, А.М. Суханова, В.И. Писаренко, Л.В. Финькевич, В.В. Чечет /под ред. А.В. Бройко, И.М. Стремек;

Приложение 5

Информация о парасуициде (суициде), совершенном несовершеннолетним в _____ области (г. Минске)

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения несовершеннолетнего совершившего парасуицид (суицид)
2. Адрес регистрации (проживания)
3. Состав семьи (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) законных представителей, братьев, сестер), их место работы или учебы
4. Место учебы суицидента
Обстоятельства парасуицида (суицида)
5. Дата совершения парасуицида (суицида)
6. Способ совершения суицида
Характеристика семейного окружения
7. Характеристика условий жизни и воспитания несовершеннолетнего в семье
8. Особенности семейного воспитания
9. Состоят ли родители на учете в органах внутренних дел, лишались ли родители родительских прав, признавался ли несовершеннолетний находящимся в социально опасном положении, нуждающимся в государственной защите
Характеристика несовершеннолетнего в учреждении образования
10. Учебная мотивация несовершеннолетнего
11. Внеурочная деятельность несовершеннолетнего
12. Взаимоотношения с одноклассниками (одногоруппниками)
13. Проводилась ли в отношении несовершеннолетнего индивидуальная профилактическая работа, комплексная реабилитация, оказывалась ли социально-педагогическая поддержка и психологическая помощь

14. Полнота и своевременность выявления кризисных ситуаций у несовершеннолетнего (информация о проводимой профилактической работе)

(дата)

(подпись)

(инициалы, фамилия)