Приложение

к письму ГОИРО

29.05.2012 № 01-32/2/414

Диагностические мероприятия повыявлению подростков, склонныхк совершению аутоагрессивных и суицидальных действий

Для организации индивидуально ориентированной психологической помощи важно осуществить меры по раннему выявлению детей и подростков, склонных к совершению аутоагрессивных и суицидальных действий.

Формирование суицидального поведения в детском и подростковом возрасте во многом зависит от некоторых личностных особенностей и социальной ситуации развития.

Первичными психодиагностическими задачами по выявлению подростков находящихся в группе риска является изучение особенностей поведения, социально-психологического статуса в группе сверстников, самооценки и отношения подростка к собственному будущему.

Рекомендуется использование комплекса, состоящего из следующих психодиагностических методов и методик:

* Исследование, социометрического статуса.
* Исследование самооценки личности (Приложение 1).

 Шкала безнадежности Бека (Hopelessness Scale, Beck et al.)

 (Приложение 2).

* Данные наблюдений педагогов, сверстников, родителей за изменением поведения отдельных подростков (Приложение 3).

 Предлагаемые методы и методики достаточно удобны в применении и информативны после обработки.

Важным показателем возможного изменения состояния подростка может служить показатель его социометрического статуса в группе. Рекомендуется проводить измерение социометрического статуса несколько раз в течение учебного года. Разумеется, необходимо, во-первых, сравнивать данный показатель с аналогичными за предыдущие периоды времени, во-вторых, учитывать референтные ориентации подростка. В таком случае можно обнаружить резкие изменения в положении подростка: переход в другой статус, изменение взаимосвязей и отношений. В учреждении образования удобно использовать процедуру с ограничением числа выборов и использовать несколько вопросов, отражающих отношение к взаимодействию в различных видах деятельности.

Предлагаем социометрическую карточку следующего содержания:

Социометрическая карточка

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Вопрос | 1 выбор (ФИО) | 2 выбор (ФИО) | 3 выбор (ФИО) |
| 1. | Кого из одноклассников ты пригласишь на свой день рождения? |  |  |  |
| 2. | Кому из одноклассников ты расскажешь о случившейся с тобой неприятности? |  |  |  |

По итогам обработки педагог-психолог строит социоматрицу, дающую достаточно наглядную картину взаимоотношений в группе и положение в ней каждого учащегося.

При анализе результатов необходимо обратить внимание:

1. на учащихся с отсутствием выборов (изолированных) и пренебрегаемых;
2. на резкие изменения в статусной позиции по сравнению с предыдущими социометрическими исследованиями.

В целях изучения самооценки предлагаем использовать методику «Экспресс-диагностика уровня самооценки» (Фетискин Н.П. и др. «Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп» - М.,2002, 344 с.) (Приложение №1).

В методике предлагается 15 утверждений, по которым необходимо оценить свое состояние по 5-тибалльной шкале. Проводится в групповом режиме.

Пометки испытуемых переводятся в баллы следующим образом: «очень часто» - 4 балла; «часто» - 3 балла; «иногда» - 2 балла; «редко» - 1 балл; «никогда» - 0 баллов. Чтобы определить уровень самооценки нужно сложить все баллы, выставленные по вертикали и получить суммарный балл.

Уровни самооценки:

10 баллов и менее - завышенный уровень;

11-29 баллов - средний, нормативный уровень реалистической оценки своих возможностей.

Более 29 - заниженный уровень.

Учитывая тот факт, что заниженный уровень самооценки согласно тесту находится в диапазоне 29 - 60 баллов, предлагаем обратить особое внимание на подростков показавших значения самооценки, находящиеся в диапазоне 40- 60 баллов.

При анализе полученных результатов необходимо обратить внимание:

1) на учащихся, показавших низкие значения самооценки;

2) на учащихся, показавших изменение самооценки (с более высокой на
низкую) в сочетании с изменением социометрического статуса.

Шкала безнадежности Бека (Hopelessness Scale, Beck et al.) предназначена для предсказания возможности самоубийства на основе мыслей о будущем и возлагаемых на него надежд и представляет собой 20 утверждений, которые отражают чувства, состояния, отношение к будущему и прошлому (Приложение 2). Испытуемым необходимо отметить ВЕРНО или НЕВЕРНО каждое утверждение по отношению к нему. Методика предъявляется в групповом режиме.

С точки зрения авторов методики безнадежность - это психологический конструкт, который лежит в основе многих психических расстройств.

При разработке шкалы авторы следовали концепции, в рамках которой безнадежность рассматривается как система негативных ожиданий относительно ближайшего и отдаленного будущего. Индивиды с высокими показателями безнадежности верят:

* что все в их жизни будет идти не так;
* что они никогда ни в чем не преуспеют;
* что они не достигнут своих целей;
* что их худшие проблемы никогда не будут разрешены.

Такое описание безнадежности соответствует негативному образ себя, негативному образу своего функционирования в настоящем и негативный образ будущего.

Таким образом, Шкала безнадежности Бека измеряет выраженность негативного отношения субъекта к собственному будущему. Особую ценность данная методика представляет в качестве косвенного индикатора суицидального риска у лиц, страдающих депрессией, а также у людей, ранее уже совершавших попытки самоубийства (Beck, 1991).

Ключ

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

Интерпретация:

0-3 балла - безнадёжность не выявлена;

4-8 баллов - безнадежность лёгкая;

9-14 баллов — безнадежность умеренная;

15-20 баллов - безнадежность тяжёлая.

При анализе полученных результатов необходимо обратить внимание на учащихся, показавших умеренную и тяжелую безнадежность.

Анализ совокупных данных

Таким образом, после проведения исследования специалисты СППС получают показатели социометрического статуса, уровень самооценки и отношения к будущему.

Для удобства анализа рекомендуется построение, итогового протокола исследования, содержащего показатели по трем методикам. В отдельной графе итогового протокола также целесообразно поставить пометки о поведенческих особенностях подростков, переживающих, по наблюдениям педагогов, родителей, сверстников, трудную жизненную ситуацию (Приложение 3).

Результатом качественного анализа данных протокола должен явиться список подростков, находящихся в группе риска. К группе риска относятся подростки, находящиеся в трудной жизненной ситуации и показавшие следующие результаты: статус пренебрегаемого или изолированного, или изменившие социометрический статус в сторону ухудшения; низкую или изменившуюся самооценку, а также показавшие умеренную и тяжелую безнадежность. Будет полезным также обратить внимание на «края» показателей - самые высокие и самые низкие оценки, так как различные их сочетания могут говорить о наличии ситуации риска.

Сразу после составления списка подростков, находящихся в группе риска, необходимо выделить подростков, имеющих угрожающие показатели и предпринять экстренные действия, направленные на обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

Первоочередные действия специалистов СППС при наличии риска высокой степени для безопасности жизни подростка:

1. Обеспечить присутствие взрослого рядом с подростком до приезда
родителей.

2. Информировать родителей об угрозе жизни подростка.

1. Немедленно связаться с дежурным психиатром (психотерапевтом), терапевтом поликлиники, либо вызвать скорую помощь и сообщить о высокой степени риска суицида.
2. Заключить контракт, т.е. рассказать о планируемых вами дальнейших действиях и согласовать их с подростком.

 Первоочередные действия специалистов СППС при наличии риска средней степени для безопасности жизни подростка:

 1.Связаться с семьей, безотлагательно направить к психиатру (психотерапевту). Контролировать получение медицинской помощи.

 2. Установить отношения с подростком, в ходе беседы предложить подростку эмоциональную поддержку, оказать помощь в совладании со сложившейся ситуацией, проработать суицидальные чувства, укрепить желание жить.

 3. Заключить контракт, т.е. рассказать о планируемых вами дальнейших действиях и согласовать их с подростком.

1. Взаимодействовать с психиатром (психотерапевтом), получать от него рекомендации по организации социально-педагогической поддержки и психологической помощи.
2. Пригласить на встречу друзей, обсудить совместно с ними стратегию поддержки и помощи.

После преодоления острых состояний специалистам СППС необходимо продумать индивидуальный план поддержки подростка.

С другими учащимися, находящимися в итоговом списке, рекомендуется проведение углубленного психодиагностического изучения степени риска.

Более подробно с углубленной схемой исследования, а также с организацией профилактики и коррекции суицидального поведения можно ознакомиться в книге «Суицидальное поведение: профилактика и коррекция: учеб.-метод. пособие/Н.А. Сакович; ГУО «Акад. последиплом. образования». Минск: АПО, 2011 - 138с, размещенной на сайте [academy.edu](http://academy.edu).by или по адресу <http://www.academy.edu.by/podrobnee/podrazdeleniy/23>7.html

Приложения

Приложение 1

«Экспресс-диагностика уровня самооценки»

Опросник

Инструкция: По каждому из суждений теста на самооценку надо дать ответ «очень часто», «часто», «редко», или «никогда» в зависимости от того, насколько свойственны тебе мысли, описанные в тесте.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Суждение | очень часто | часто | иногда | редко | никогда |
| 1  | Я часто волнуюсь понапрасну |  |  |  |  |  |
| 2 | Мне хочется, чтобы мои друзья подбадривали м |  |  |  |  |  |
| 3 | Я боюсь выглядеть глупцом |  |  |  |  |  |
| 4 | Я беспокоюсь за свое будущее |  |  |  |  |  |
| 5 | Внешний вид других куда лучше, чем мой |  |  |  |  |  |
| 6 | Как жаль, что многие не понимают меня |  |  |  |  |  |
| 7 | Чувствую, что не умею как следует разговаривать с людьми |  |  |  |  |  |
| 8 | Люди ждут от меня очень многого |  |  |  |  |  |
| 9 | Чувствую себя скованным |  |  |  |  |  |
| 10 | Мне кажется, что со мной должна случиться какая-нибудь неприятность |  |  |  |  |  |
| 11 | Меня волнует мысль о том, как люди относятся ко мне |  |  |  |  |  |
| 12 | Я чувствую, что люди говорят обо мне за моей спиной |  |  |  |  |  |
| 13 | Я не чувствую себя в безопасности |  |  |  |  |  |
| 14 | Мне не с кем поделиться своими мыслями |  |  |  |  |  |
| 15 | Люди не особенно интересуются моими достижениями |  |  |  |  |  |

Приложение 2

АНКЕТА

(шкала безнадежности Бека)

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 01 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я жду будущего с надеждой и энтузиазмом |
| 02 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Мне пора сдаться, т.к. я ничего не могу изменить к лучшему |
| 03 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Когда дела идут плохо, мне помогает мысль, что так не может продолжаться всегда |
| 04 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я не могу представить, на что будет похожа моя жизнь через 10 лет |
| 05 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | У меня достаточно времени, чтобы завершить дела, которыми я больше всего хочу заниматься |
| 06 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | В будущем, я надеюсь достичь успеха в том, что мне больше всего нравится |
| 07 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Будущее представляется мне во тьме |
| 08 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я надеюсь получить в жизни больше хорошего, чем средний человек  |
| 09 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | У меня нет никаких просветов и нет причин верить, что они появятся в будущем |
| 10 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Мой прошлый опыт хорошо меня подготовил к будущему |
| 11 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Всё, что я вижу впереди - скорее, неприятности, чем |
|  |  |  | радости |
| 12 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я не надеюсь достичь того, чего действительно хочу |
| 13 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Когда я заглядываю в будущее, я надеюсь быть счастливее, чем я есть сейчас |
| 14 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Дела идут не так, как мне хочется |
| 15 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я сильно верю в своё будущее |
| 16 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Я никогда не достигаю того, что хочу, поэтому глупо что-либо хотеть |
| 17 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Весьма маловероятно, что я получу реальное удовлетворение в будущем |
| 18 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Будущее представляется- мне расплывчатым и неопределённым |
| 19 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | В будущем меня ждёт больше хороших дней, чем плохих |
| 20 | ВЕРНО | НЕВЕРНО | Бесполезно пытаться получить то, что я хочу, потому, что, вероятно, я не добьюсь этого |

Пожалуйста, обведите ВЕРНО или НЕВЕРНО для всех утверждений. Не тратьте слишком много времени на одно утверждение.

Приложение 3

**Информация, свидетельствующая о возможной угрозе совершения суицида, которая может быть получена в процессе наблюдений за подростком**

**Пребывание в трудной жизненной ситуации**

К трудной жизненной ситуации или ситуации риска, провоцирующей подростков на совершение суицида относятся:

1)ситуации, переживаемые как непереносимые, обидные,
оскорбительные, угрожающие образу «Я» и унижающие чувство собственного достоинства;

2) разрыв отношений или смерть значимого человека;

3) конфликтные отношения в семье;

4) запугивание, издевательства со стороны сверстников, длительное пребывание в роли «козла отпущения» или жертвы;

5) серьезные трудности в учебе при наличии - высоких требований родителей, школы к итоговым результатам обучения;

6) нежелательная беременность, аборт, его последствия;

7) серьезная инфекционная болезнь, передающаяся половым путем;

8) серьезная физическая болезнь.

Педагоги могут наблюдать следующие изменения:

1. изменение внешнего вида;
2. самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности;

 3) ухудшение работоспособности, небрежное отношение к своим
школьным принадлежностям;

1. частые прогулы (отсутствие на определенных уроках);
2. резкие и необоснованные вспышки агрессии;

 6) рисунки на темы смерти на последних страницах предметных тетрадей, сочинения на темы одиночества, кризиса, утраты смыслов или подобные размышления на уроках гуманитарного цикла и т.п.

Сверстники могут наблюдать следующие изменения:

1. самоизоляция, прерывание дружбы;
2. резкие перепады настроения, несвойственные раннее;
3. повышенная агрессивность;
4. самоповреждающие действия;

 5) постоянно поднимаемая в разговорах тема смерти, самообвинения,
интерес к способам самоубийства;

1. внезапное изменение внешнего вида;
2. утрата обычных интересов и т.п.

Родители могут наблюдать следующие изменения:

1. изменение настроения, питания, сна;
2. изменение отношения к своей внешности;
3. уход от контактов в семье, самоизоляция;

 4) интерес к теме смерти (появление в доме литературы по этой теме,
переписка в Интернете, посещение тематических сайтов и т.п.);

 5) отсутствие мотива к достижению чего-либо;

 6) нежелание посещать кружки, школу (в том числе увеличение числа прогулов);

 7) серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли и др.) и т.п.