

**Министерство общего и профессионального образования  
Ростовской области**

**Государственное бюджетное учреждение Ростовской области центр  
психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи**

**Методические рекомендации по проведению обучения педагогов  
выявлению факторов суицидального риска и психологического  
неблагополучия несовершеннолетних обучающихся**

**г. Ростов-на-Дону**

**2019 г.**

**Методические рекомендации по проведению обучения педагогов выявлению факторов суицидального риска и психологического неблагополучия несовершеннолетних обучающихся**

Автор-составитель — педагог-психолог ГБУ РО ЦППМ и СП Бейсова В.Е.

**Вступление.** В настоящее время в отечественной и зарубежной статистике отмечается устойчиво высокий показатель числа детско-юношеских суицидов.

По данным многочисленных исследований ведущая роль в формировании суицидального поведения у детей и подростков принадлежит семье. Различные факторы семейного неблагополучия затрудняют продуктивное переживание подросткового и других типов кризиса или создают риск того, что подросток будет переживать кризисное состояние при столкновении с обычными (с точки зрения взрослых) жизненными трудностями.

Концептуальной основой модели профилактики является социально-психологический подход к проблеме суицида. С этой точки зрения любой психологический кризис, учитывая специфику подросткового возраста, следует рассматривать как суицидоопасный. Таким образом, профилактика суицидов в конечном счете является профилактикой развития психологического кризиса.

Модель профилактики основана на идее раннего выявления детей и подростков с высокой степенью риска суицида и своевременном оказании им комплексной помощи; повышения уровня информированности педагогов, в первую очередь классных руководителей о факторах риска, что помогает им распознавать предупреждающие признаки суицида. Классные руководители, учителя-предметники являются значимым звеном в системе профилактики суицидов обучающихся. Поэтому компетентность педагогов в вопросах распознавания факторов психологического неблагополучия играет важную роль в раннем выявлении детей и подростков с риском суицидоопасных действий.

**Содержание семинара для педагогов образовательной организации**

**«Выявление обучающихся группы суицидального риска и находящихся в кризисном состоянии»**

**Цель:** профилактика суицидов и суицидальных попыток обучающихся образовательной организации.

**Задачи:**

- сформировать понятие о подростковом суициде, его видах, причинах, признаках готовящегося самоубийства;
- познакомиться с факторами риска, при наличии которых может произойти несчастный случай;
- познакомиться с порядком выявления обучающихся группы суицидального риска.

**Материальное обеспечение:** комфортное помещение, в котором возможна работа в группах; бумага, ручки и анкеты обратной связи (Приложение 3) по количеству участников, мультимедийное оборудование, флипчат или школьная доска, маркеры, мел, лист регистрации участников семинара, презентация (Приложение 4).

**Ведущий семинара:** специалист образовательной организации (педагог-психолог, завуч по ВР, социальный педагог), имеющий повышение квалификации по данному направлению.

**Время проведения семинара:** 1-1,5 часа.

### **Мозговой штурм: «Ассоциации»**

Ведущий: *«Уважаемые коллеги! Сегодняшний семинар «Выявление обучающихся группы суицидального риска и находящихся в кризисном состоянии» предлагаю начать со следующего упражнения: назовите эмоции, чувства, мысли, которые возникают у вас, когда вы слышите слова: «детский/подростковый суицид», «суицидальная попытка».*

Ведущий записывает на доске/флипчарте высказывания педагогов и подводит итог. Возможный вариант: *«Итак, мы видим, что в основном здесь отражены негативные эмоции и переживания, которые никого не могут оставить равнодушным. Хотелось бы, чтобы никому не пришлось страдать из-за несчастных случаев, произошедших с нашими детьми. Поэтому цель нашего семинара: профилактика суицидального поведения учащихся нашей школы. Для этого нам необходимо четко представлять: кто из обучающихся нуждается в помощи и как помочь детям найти выход из сложной жизненной ситуации.*

### **Информационное сообщение:**

По данным отчёта Детского фонда ООН за последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди молодежи и даже детей. Уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин потенциальной потери жизни. В Ростовской области (слайд № 2 презентации):

- в 2017 году было совершено 20 суицидов детей и подростков и 24 суицидальных попытки; в 2018 году: 15 суицидов и 35 суицидальных попыток;
- мальчики чаще совершают суицид (60% от общего числа суицидов детей и подростков), чем девочки (40%); девочки чаще совершают суицидальные попытки (70%), чем мальчики (30%);
- самый «опасный» возраст - 13,15,17 лет;
- наибольшее количество несчастных случаев с несовершеннолетними в 2018 году произошло зимой (наиболее депрессивное время года);
- причинами в 42-48% случаев явились нарушения детско-родительских взаимоотношений; далее следует: расставание с близким человеком, депрессивные состояния, неустановленные причины.

Большинство учащихся не состояли ни на каких видах учета и, на первый взгляд, не вызывали у педагогов никаких опасений. Поэтому одна из задач нашего семинара: познакомиться с факторами риска, при наличии которых может произойти несчастный случай.

### **Работа в группах.**

Ведущий: «Уважаемые коллеги, предлагаю разделить на 3 равные группы. Каждая группа выбирает одну из трех тем, над которой в течение 10-15 минут предстоит поработать («Причины суицида детей и подростков», «Какие дети/подростки чаще подвержены суициду», «Признаки готовящегося самоубийства»). По истечении времени представитель каждой группы озвучивает результаты работы.»

Информация для ведущего: по окончании выступления каждого представителя группы можно продемонстрировать слайды (№3, №4-5, №6-8 презентации), обратить внимание на информацию, не озвученную участниками семинара, ответить на вопросы, дать пояснения. (Некоторая дополнительная информация для ведущего дана в Приложении 1).

Слайд №3



## ПРИЧИНЫ СУИЦИДА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- **Семейное неблагополучие**, если оно действует в ярко выраженной и пролонгированной форме. Например, алкоголизация родителей, невыполнение или искажение воспитательной функции в семье отца, нарушение отношений вследствие психиатрического заболевания родителя и т.п.
- **Травматические факторы** - это экстраординарные события, которые вызывают сильное психологическое напряжение, приводящее к дезадаптации. Например, ранняя незапланированная беременность подростков в ситуации отсутствия психологической поддержки со стороны родителей и т.п.
- **Психопатологические факторы** - когда развитие суицидальности обусловлено различными психотическими проявлениями (бред, галлюцинации) или резкой декомпенсацией психопатии и т.п.

Слайд № 4

## КАКИЕ ДЕТИ/ПОДРОСТКИ ЧАЩЕ ПОДВЕРЖЕНЫ СУИЦИДУ

### **Внешний вид и поведение**

Тоскливое выражение лица (скорбная мимика)  
• Гипомимия  
• Тихий монотонный голос  
• Замедленная речь  
• Краткость ответов  
• Отсутствие ответов  
• Ускоренная экспрессивная речь  
• Патетические интонации  
• Причитания  
• Склонность к нытью  
• Общая двигательная заторможенность, бездеятельность  
• Двигательное возбуждение

### **Имеющие эмоциональные нарушения:**

- Скуча, грусть, угнетенность
- Мрачная утрямость
- Раздражительность
- Ворчливость
- Неприязненное, враждебное отношение к окружающим
- Чувство ненависти к благополучию окружающим
- Чувство физического недовольства
- Безразличное отношение к себе, окружающим
- Тоска как постоянный фон настроения

### **Имеющие психические заболевания:**

- Депрессия
- Неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой
- Маниакально-депрессивный психоз
- Шизофрения

Слайд № 5

## КАКИЕ ДЕТИ/ПОДРОСТКИ ЧАЩЕ ПОДВЕРЖЕНЫ СУИЦИДУ

### **Имеют вегетативные нарушения:**

- Слезивость
- Сухость во рту ("симптомы сухого языка")
- Тахикардия
- Повышенное АД
- Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха
- Ощущение комка в горле
- Головные боли
- Бессонница
- Нарушение ритма сна

### **При взаимодействии с окружающими**

- Нелюдимы, избегают контактов с окружающими
- Стремятся к контакту с окружающими, ищут сочувствия, обращаются к врачу за помощью
- Склонны к нытью, капризам
- Эгоцентрически направлены на свои страдания

### **Оценка собственной жизни**

- Пессимистически оценивают свое прошлое
- Зафиксированы на неприятных воспоминаниях прошлых событий
- Пессимистически оценивают свое нынешнее состояние
- Не видят перспектив в будущем

Слайд № 6

## ПРИЗНАКИ ГОТОВЯЩЕГОСЯ САМОУБИЙСТВА

### **Словесные признаки**

Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии:

- «я не могу так дальше жить»;
- «я больше не буду ни для кого проблемой»;
- «тебе больше не придется обо мне волноваться»;
- Много шутит на тему самоубийства.
- Проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти

Слайд № 7

## ПРИЗНАКИ ГОТОВЯЩЕГОСЯ САМОУБИЙСТВА

### Поведенческие признаки

- Раздаёт другим вещи, имеющие большую личную значимость, приводит в порядок дела, пишет прощальные письма.
- Демонстрирует радикальные перемены в поведении такие, как:  
в еде – ест слишком мало или слишком много;  
во сне – спит слишком мало или слишком много;  
во внешнем виде – становится неряшливым;  
в привычках – пропускает занятия; замыкается от семьи и друзей и т.д.
- Проявляет признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

Слайд №8

## ПРИЗНАКИ ГОТОВЯЩЕГОСЯ САМОУБИЙСТВА

### Ситуационные признаки

Человек может решиться на самоубийство, если:

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



### Информационное сообщение.

Ведущий: «Кроме того, уважаемые коллеги, нам всем необходимо знать: какие же бывают виды суицидов».

Продемонстрировать и пояснить слайд №9

## ВИДЫ СУИЦИДА

### Истинный суицид

- Никогда не бывает спонтанным.
- Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие, даже самые близкие люди, нередко такого состояния человека не замечают.

### Скрытый суицид

- Это завуалированное самоубийство.
- Человек погибает от внешних сил, по большей части им же спровоцированных. Например, рискованная езда на мотоцикле, занятия экстремальными видами спорта и даже алкогольная или наркотическая зависимость...

### Демонстративный (шантажный) суицид

- Самоубийство, как способ привлечь внимание к своей личности, оказание давления на окружающих лиц с целью изменения конфликтной ситуации в благоприятную сторону. Проявляется в виде порезов вен, отравлении лекарствами, изображения повешения.
- Большинство самоубийц, как правило, хотели вовсе не умереть - а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь.



Рефлексия (возможный вариант): *«Итак, мы познакомились с видами суицидов (истинный, скрытый, демонстративно-шантажный), причинами и признаками готовящегося самоубийства, особенностями детей и подростков, подверженных самоубийству. И нам необходимо четко представлять порядок наших действий, чтобы не «просмотреть» ребенка, нуждающегося в помощи».*

### **Информационное сообщение.**

В 2018 году Министерство образования Ростовской области издало приказ № 533 от 12.07.2018 г. «О порядке выявления и сопровождения обучающихся группы суицидального риска в Ростовской области» и на основании которого, администрация нашего образовательного учреждения издала приказ № \_\_\_\_ от \_\_\_\_ 2018г. «\_\_\_\_» (указать номер, дату и название приказа своей образовательной организации). В соответствии с этими документами специалисты нашей образовательной организации выстраивают свои действия следующим образом:

- два раза в год (в октябре и марте) педагоги заполняют «Таблицу факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков» (Приложение 2). Очень важно внести все известные сведения об обучающихся, несмотря на то, что на первый взгляд какой-то из факторов не вызывает у вас опасений. Очень важно чтобы педагог получил дополнительную информацию о ребенке и его семье из беседы с ним или его родителями, особенно если обучающийся перешел из другого образовательного учреждения. В срок до \_\_\_\_ (в соответствии с приказом учреждения) заполненные таблицы передаются педагогу-психологу для анализа и составления первичного списка группы риска. Незаполненных таблиц не может быть. В каждом классе есть дети, проживающие в неполной семье, с низким материальным достатком (даже если он не принес официальной справки), имеющие трудности в усвоении основной образовательной программы и др. При этом, как только появляется фактор, вызывающий опасение, педагог обязан поставить в известность администрацию, не ожидая октября или марта;
- получив заполненные таблицы, педагог-психолог вместе с классным руководителем обсуждает результаты и принимает решение о проведении углубленной психолого-педагогической диагностики обучающегося с целью выяснения причин, которые могут привести к несчастному случаю и формирует список обучающихся, нуждающихся в срочной поддержке и помощи (в том числе медицинском обследовании и лечении);
- полученные списки (ноябрь, апрель) передаются директору и председателю ПМПк образовательной организации с целью актуализации проблемы и для дальнейшего составления и утверждения индивидуальных комплексных коррекционно-реабилитационных программ. Председателем ПМПк определяется график промежуточного и итогового контроля реализации программ, ответственные исполнители, куратор программы (им может быть классный руководитель).

### **Подведение итогов семинара.**

Ведущий: «Уважаемые коллеги! Наш семинар завершен. Прошу задать вопросы. Пожалуйста, в анкете (Приложение 3) оцените полезность семинара, напишите ваши

предложения по совершенствованию выявления обучающихся группы суицидального риска нашего образовательного учреждения.

*Спасибо за внимание!*

## Приложение 1.

### **Информация для ведущего семинара «Факторы семейной ситуации.**

#### **Как развод родителей влияет на психику детей»**

Семья — это самое важное, что есть у ребёнка. Ребёнок на примере родителей учится строить дальнейшие взаимоотношения, воспринимать хорошее, переживать кризисные ситуации. Поэтому развод родителей может очень сильно повлиять на психологическое состояние ребёнка и его дальнейшую жизнь.

Развод касается всех членов семьи, но по-разному воспринимается родителями и детьми. Для родителей развод — это решение каких-либо своих безвыходных ситуаций, бытовых вопросов, психологической несовместимости. А для подростков — это крушение картины мира, потеря безопасности и любви.

По исследованиям, чем старше ребенок, тем более болезненно переживает он развод родителей. Вот как влияет развод родителей на ребенка согласно статистике: у 31,1% детей снижается школьная успеваемость; у 19,6% нарушается дисциплина дома; 17,4% детей требуют повышенного внимания; 8,7% убегают из дома; у 6,5% возникают конфликты с друзьями.

В течение первого года после развода как мальчики, так и девочки демонстрируют более тревожное, агрессивное и непослушное поведение в отношениях со сверстниками и взрослыми по сравнению с детьми из не распавшихся семей. Реакция на развод родителей может выражаться в бунте против условностей, школы, против самих родителей. Подростки часто становятся неуправляемыми, агрессивными, проявляют несамостоятельность и тревожность, теряют самоконтроль, устраивают истерики и сцены, плачут, страдают бессонницей, делают попытки суицида либо «уходят» в постоянные контакты со сверстниками. По мнению психологов, психика мальчиков при разводе родителей страдает больше, чем психика девочек.

В силу эгоцентрического восприятия мира подростка пугают возможные перемены, которые могут произойти в его личной жизни: необходимость перемены места жительства, школы, круга общения, перемены в материальном положении. Также он может испытывать гнев и враждебность по отношению к тому из родителей, на которого возлагается вина за развод или по отношению к обоим. Подросток может обвинять отца или мать в том, что они бросили семью, заявлять, что он их «ненавидит, никогда не простит».

У подростка может быть и самообвинение. Некоторые подростки решают, что ответственность за расставание взрослых лежит на них, поскольку они должны были ему воспрепятствовать, или что отец (мать) уходит потому, что дети не оправдали их ожиданий.

Чаще всего, после развода, ребенок остается жить с матерью. Рано или поздно в жизни матери может появиться новый мужчина. И здесь ее ждет приступ ревности. Ведь теперь он заберет ее внимание или родившиеся брат или сестра. В такие моменты подросток стремится сбежать из дома к друзьям, чтобы там находиться в атмосфере полноценной семьи. Или начинает вести себя асоциально и проводить время в дурной компании, чтобы обратить на себя внимание.



Душевная травма, полученная после развода родителей, у подростков проявляется иначе, чем у детей других возрастных групп. Наиболее тяжело развод родителей переживают именно подростки.

Таким образом, можно подвести итог: «развод родителей»:

- это крушение картины мира, потеря безопасности.
- Дети испытывают огромный стресс. Ведь основа их жизни - их семья — распадается.
- У детей отмечается агрессия, непослушание, начинаются проблемы с дисциплиной.
- Некоторые дети, наоборот, начинают испытывать стыд перед окружающими за неполную семью и замыкаются в себе.
- Бывает, что дети начинают винить себя в разводе родителей. Они испытывают вину за расставание родителей. Это отмечается у очень ответственных и целеустремленных детей.
- У детей появляется страх потерять любовь отца, если они остались с мамой. А маме следует готовиться к всплеску агрессии в свой адрес.
- Из-за стресса может ухудшиться общее здоровье ребенка, ухудшится самочувствие.

### **Факторы семейной ситуации: опекунская семья**

Дети из неблагополучных семей, помещаемые на воспитание в новые семьи, в отличие от своих благополучных сверстников проходят совершенно иной путь развития. Их жизнь полна лишений, психотравмирующих ситуаций, стрессов, недетских забот, насилия и пренебрежения.

Одной из наиболее заметных среди множества других аномалий родительского отношения к детям является материнская депривация. Материнская депривация возникает из-за недополучения материнской любви и ведет к утрате ребенком базового доверия к миру, в основе которого лежит потеря привязанности, т.е. защищенности и безопасности человека.

На этой деформированной основе типы искаженного развития личности ребенка приобретают черты невротичности, которая проявляется в повышенной тревожности, неуверенности, зависимости, и черты “эмоциональной тупости”, показателями которой зачастую являются неспособность к привязанности и любви, отсутствие чувства общности с другими людьми, отвержение себя и других, что в свою очередь, может находить выражение в агрессии, направленной вовне или на собственную личность.

Попыткой справиться с травмирующей (даже в прошлом) ситуацией становится намеренная провокация опасной ситуации, напоминающей травматическую, так называемое виктимное поведение. Например, ребенок провоцирует взрослого на физическое наказание вызывающим поведением, или демонстрирует парасуицидальное поведение (порезы на теле и т.д.). Подобное поведение (симптом), также, как и повторное проигрывание, направлено на стремление разрешить травмирующую ситуацию. Душевная боль бывает настолько сильна, что для ее прерывания хотя бы на некоторое время ребенок может использовать аутоагрессивные действия.

Необходимо учитывать тот факт, что дети из опекунских семей:

- это дети, пережившие материнскую депривацию;
- дети, пережившие последствия жестокого обращения (физического, сексуального, психического насилия, пренебрежения основными нуждами ребенка (моральной жестокости);

- не всегда могут адаптироваться, особенно на начальном этапе включения в опекунскую семью, что сказывается на их эмоциональном состоянии («меня никто не любит, я какой-то плохой») и его негативных проявлениях в социуме;
- имеют глубокие психологические травмы (потеря родителей), которые могут актуализироваться при возникновении малейших стрессовых ситуаций;
- часто за свою короткую жизнь меняют несколько опекунских семей;
- опекуны могут быть людьми пожилого возраста, зачастую это кровные бабушки и дедушки. Характерными особенностями пожилых опекунов является снижение темпа психической активности, повышенная ранимость, обидчивость, раздражительность. Отмечается неадекватность реакции на внешние и внутренние раздражители. Многие из кровных опекунов тяжело переносят возвращение «родительских функций», что сказывается на взаимоотношениях с детьми;
- имеют психологические проблемы, которые выходят далеко за пределы школьной проблематики и являются чаще всего частью комплексных семейных проблем, которые необходимо решать вместе со взрослыми, особенно если это ребенок подросткового возраста.

## Приложение 2.

### Таблица факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков у обучающихся\*

Укажите, пожалуйста, напротив каждого фактора фамилию или код<sup>1</sup>  
обучающегося, у которых было или Вы замечали:

		Факторы	Ф.И./код
Факторы социальной ситуации	1.	Изменение места учебы в течение учебного года или смена двух или более школ за весь период обучения	
	2.	Недавняя перемена места жительства	
	3.	Стойкое отвержение сверстниками, отсутствие друзей	
	4.	Хроническая неуспеваемость по учебным предметам.	
	5.	Негативные переживания, связанные с результатами итоговой аттестации	
	6.	Разрыв отношений с близким другом, парнем / девушкой	
	7.	Неприятности с законом, унижение, физическое или сексуальное насилие. <sup>2</sup>	
	8.	Негативная стигматизация со стороны окружающих (позорные клички, прозвища)	
	9.	Чувство стыда, связанное с нежелательной беременностью, раскрытием факта мастурбации или гомосексуальных контактов. <sup>2</sup>	

<sup>1</sup> Код обучающегося может быть у каждого обучающихся данной образовательной организации свой, или использован следующий: Литера, класс, № обучающегося по прилагаемому списку. Например: А.10.05 (учащийся 10 класса «А» Овечкин И.И., в списке учащихся, представленных учителем записан под номером 5).

	10.	Неудачные попытки стать лидером или удержать позицию лидера	
	11.	Участие в сектах, идеологических движениях	
Факторы семейной ситуации	1.	Резкое снижение социального или материального статуса родителей	
	2.	Тяжелое заболевание близких родственников.	
	3.	Наличие тяжелых или хронических заболеваний у ребенка, в том числе проявляющихся во внешности.	
	4.	Распад семейного очага (развод, измены, сожительство)	
	5.	Хронические конфликты между супругами, враждебность между членами семьи	
	6.	Неполная семья	
	7.	Опекунская семья. <sup>2</sup>	
	8.	Высокий уровень требований и санкций в отношении ребенка наряду с отсутствием эмоциональной поддержки со стороны родителей	
	9.	Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья	
	10.	Ранняя потеря матери или обоих родителей	
	11.	Недавняя смерть близкого родственника	
	12.	Наличие в семье психически больных	
	13.	Суициды (суицидальные попытки) родственников <sup>2</sup>	
Суицидальные знаки	1.	Стремление к изоляции, уединению, подавленность	
	2.	Возбуждение, гиперактивность, нетерпеливость, озлобленность	
	3.	Потеря интереса к увлечениям, спорту, развлечениям	
	4.	Нерегулярный прием пищи - потеря аппетита и веса, или обжорство	
	5.	Нарушение режима сна - бессонница, часто с ранним пробуждением или, наоборот, подъем позже обычного	
	6.	Резкое изменение в соблюдении правил личной гигиены	
	7.	Резкое изменение стиля поведения и способов общения	
	8.	Резкое снижение успеваемости.	
	9.	Стремление к рискованным действиям	
	10.	Частые случаи травматизма	

11.	Употребление наркотиков, алкоголя	
12.	Интерес к литературе, музыке, связанной с темой смерти	
13.	Изображение темы смерти в собственной творческой продукции	
14.	Прямые или косвенные высказывания о возможности суицидальных действий (жизнь надоела, скорее бы все закончилось, вам без меня будет лучше и т.п.) <sup>2</sup>	
15.	Символическое прощание обучающегося с ближайшим окружением (отказ от личных вещей, приведение дел в порядок и т.п.)	
16.	Смена аватара или ника - имени в социальных сетях интернета с нейтрального или позитивного на негативное.	
17.	Интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т. п.) <sup>2</sup> .	
18.	Перфекционистские установки подростка, обуславливающие страх неудачи.	
19.	Является участником «группы смерти» в сети Интернет. <sup>2</sup>	
12.	Суицидальные попытки в прошлом	

<sup>2</sup> Достаточно одного фактора (сигнала) для включения обучающегося в первичный список

Классный руководитель \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

\* Критерием включения обучающегося в первичный список является наличие в его жизненной ситуации двух факторов риска развития кризисных состояний /суицидального знака, указанных в таблице или же наличие одного из следующих факторов:

- суицид (суицидальные попытки) близких родственников;
- неприятности с законом, унижение, физическое или сексуальное насилие;
- чувство стыда, связанное с нежелательной беременностью, раскрытием факта мастурбации или гомосексуальных контактов.

Если у обучающегося не выявлено факторов риска, но выражен хотя бы один из следующих суицидальных знаков он также включается в первичный список:

- прямые или косвенные высказывания о возможности суицидальных действий («жизнь надоела», «скорее бы все закончилось», «вам без меня будет лучше» и т.п.);
- интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т. п.)
- является участником «группы смерти» в сети Интернет.

Анкета обратной связи  
по результатам проведения семинара

**«Выявление обучающихся группы суицидального риска и находящихся в  
кризисном состоянии»**

дата проведения \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Оцените полезность семинара по 5-бальной шкале: **1 2 3 4 5**

Что было для Вас наиболее полезным?

---

---

---

Для совершенствования выявления обучающихся группы суицидального риска, напишите  
Ваши пожелания специалистам образовательного учреждения:

---

---

---

\_\_\_\_\_ Спасибо за сотрудничество!