

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образование учреждение  
высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ-  
филиал Сибирского федерального университета

Кафедра психологии развития личности  
кафедра

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий кафедрой  
Ласач Н.В. Басалаева  
подпись инициалы, фамилия

« 01 » 01 2025 г.

### ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

44.05.01 Педагогика и психология девиантного поведения  
код – наименование специальности

### СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Руководитель	<u>Алыджи</u> <u>01.01.25</u> подпись, дата	доц. каф., канд. психол. наук должность, ученая степень	<u>Е.И. Алыджи</u> инициалы, фамилия
Выпускник	<u>Харитонов</u> <u>01.02.25</u> подпись, дата		<u>Н.С. Харитонов</u> инициалы, фамилия
Рецензент	<u>Горюцкая</u> <u>01.02.25</u> подпись, дата	директор должность, ученая степень	<u>Г.А. Горюцкая</u> инициалы, фамилия
Нормоконтролер		<u>Мартынова</u> <u>01.02.2025.</u> подпись, дата	<u>М.А. Мартынова</u> инициалы, фамилия

Лесосибирск 2025

## РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме «Социально-педагогическое сопровождение подростков, склонных к суицидальному поведению» содержит 58 страниц текстового документа, 42 использованных источника, 9 таблиц, 1 приложение, 7 рисунков.

### СУИЦИД, СКЛОННОСТЬ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ, СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ

В наши дни подростков окружает много трудностей и проблем, что, к сожалению, в некоторых случаях приводит к проявлению суицидального поведения. Совершая суицид и проявляя суицидальное поведение, подросток не просто привлекает внимание, он пытается быть услышанным. Подростки гораздо импульсивнее, они намного острее реагируют на происходящее, более чувствительно относятся ко всему, что происходит вокруг. Вовремя обнаруженное наличие предпосылок суицидального поведения может улучшить профилактическую работу в данном направлении, нацеленную на обеспечение психологической помощи подросткам, а также на проработку имеющихся проблем и мыслей о суициде.

Цель работы - изучение в теоретическом и эмпирическом плане возможности социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суицидальному поведению. Проводя анализ полученных результатов, мы выявили, что 41,70 % учащихся находятся в группе низкого риска суицида. По итогам первичной диагностики нами была разработана программа занятий «Мы выбираем жизнь!». Подтверждена эффективность данной программы.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
1 Теоретические аспекты изучения проблемы социально-педагогического сопровождения.....	7
1.1 Теоретические аспекты изучения проблемы социально-педагогического сопровождения .....	7
1.2 Суицидальное поведение и его проявление в подростковом возрасте.....	11
1.3 Характеристика социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суицидальному поведению.....	16
2 Экспериментальное изучение возможности социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суициду.....	22
2.1 Организация и методы исследования. Результаты первичной диагностики.....	22
2.2 Социально-педагогическое сопровождение подростков, склонных к суициду.....	32
2.3 Оценка эффективности социально-педагогического сопровождения.....	40
Заключение.....	47
Список использованных источников.....	49
Приложение А Результаты первичной диагностики.....	54

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы «Социально-педагогическое сопровождение подростков, склонных к суицидальному поведению», обусловлена несколькими ключевыми факторами. В последние годы наблюдается тревожная тенденция к увеличению случаев суицидов среди подростков, что делает эту проблему одной из ведущих причин смертности в данной возрастной группе. По данным Всемирной организации здравоохранения, суицид является одной из основных причин смерти среди молодежи, что подчеркивает необходимость разработки эффективных методов профилактики и поддержки. Подростковый возраст характеризуется высокой уязвимостью, так как в этот период происходит интенсивное формирование идентичности, социальных связей и эмоциональной устойчивости. Учитывая эту уязвимость, важно уделять особое внимание психоэмоциональному состоянию подростков и их социальному окружению. Социально-педагогическое сопровождение может сыграть ключевую роль в предотвращении суицидального поведения, включая диагностику, консультирование и создание поддерживающей среды, развитие навыков общения и саморегуляции, а также вовлечение семьи и общества в процесс поддержки подростков. Проблема суицидального поведения требует комплексного междисциплинарного подхода, объединяющего усилия педагогов, психологов, социальных работников и медицинских специалистов. В современных условиях подростки подвергаются влиянию различных социальных и культурных факторов, которые могут способствовать возникновению суицидальных мыслей и поведения. Понимание этих факторов и работа с ними являются важными аспектами социально-педагогического сопровождения. Таким образом, исследование и разработка программ социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суицидальному поведению, является актуальной задачей, способствующей

улучшению психоэмоционального состояния молодежи и снижению уровня суицидальных проявлений.

Цель исследования: изучение в теоретическом и эмпирическом плане возможности социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суицидальному поведению.

Объект: суицидальное поведение как феномен.

Предмет: особенности социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суицидальному поведению.

Гипотеза: предполагаем, что программа социально-педагогического сопровождения подростков позволит снизить уровень суицидальных проявлений.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть теоретические аспекты изучения проблемы социально-педагогического сопровождения;
2. Охарактеризовать суицидальное поведение и его проявление в подростковом возрасте;
3. Осуществить характеристику социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суицидальному поведению;
4. Провести экспериментальное изучение возможности социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суициду;
5. Оценить эффективность программы.

Методы исследования:

– анализ психолого-педагогической литературы по исследуемой проблеме;

– эмпирические методы: тест «Ваши суицидальные наклонности З. Королёва), методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер), опросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой.

– методы количественной и качественной обработки результатов.

Методологической основой исследования послужили труды зарубежных психологов по проблеме суицидального поведения (З. Фрейд, А.

Адлер) [37, 1], труды отечественных психологов, раскрывающих причины суицидального поведения в подростковом возрасте (А.Г. Амбрумова, И.Б Орлова. [4,28], исследователей по проблемам самоубийства и методам работы с суицидентами (Л.А Асламазова, Д.С. Исаев) [3, 22] и др.

Экспериментальная база исследования представлена на базе МБОУ «Саянская СОШ № 32»

Выборка представлена учащимися 9 класса в количестве 36 человек, из них 20 девочки и 16 мальчиков. Возраст испытуемых 14-16 лет.

Этапы исследования:

1 этап (январь 2024 – март 2024 г.) – определение методов и выборки экспериментального исследования, проведение первичной диагностики суицидального поведения подростков.

2 этап (апрель – июнь 2024 г.) – разработка и реализация программы с подростками, имеющими суицидальное поведение.

3 этап (июль – сентябрь 2024 г.) – проведение повторной диагностики суицидального поведения у подростков, анализ полученных результатов исследования, определение эффективности профилактической работы с подростками, склонными к суицидальному поведению, формулирование выводов.

Практическая значимость исследования заключается в разработке и внедрении эффективных программ поддержки, которые помогут подросткам справляться с суицидальными мыслями и поведением. Предложенные методы и подходы будут способствовать улучшению психоэмоционального состояния подростков, что снизит риск возникновения кризисных ситуаций. По теме ВКР написана 1 научная статья на тему: «Школьная среда и её роль в предотвращении суицидального поведения».

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, который включает в себя 42 источника, 1 приложение. В работе содержится 9 таблиц и 7 рисунков. Общий объём работы – 58 страниц.

# 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

## 1.1 Теоретические аспекты изучения проблемы социально-педагогического сопровождения

Взаимодействие развития индивидуума и общества представляет собой сложную взаимосвязь, причем процветание социума напрямую зависит от реализации потенциала его членов. Таким образом, наиболее актуальной задачей является создание благоприятных условий для развития личности, которые бы позволяли реализовывать жизненные планы и способствовали бы положительным социальным изменениям.

В рамках исследования дефиниции «сопровождение» и её ключевых характеристик, были осмыслены данные, полученные на основе научных работ в разных дисциплинах, включая педагогику, психологию, медицину и юриспруденцию, представленных такими автором как К.Е. Давлицарова [18, с.24].

А. Адлер [1, с.120] трактует «сопровождение» как одновременное присутствие и помощь в чьем-то пути. Его смысл раскрывается через взаимодействие и объединение усилий сопровождающего и проживаемого опыта. Сопровождение неотделимо от активной участия, в отличие от управления, которое подразумевает возможное удаленное взаимодействие.

В медицинской сфере сопровождение изучено З.М. Богомедовой [8], где рассматривается как набор медицинских мероприятий, направленных на поддержание и улучшение здоровья пациента при проведении лечения. С юридической точки зрения, понятие исследуется Е.А. Селивановой [33], где сопровождение определено как комплексное предоставление юридических услуг, осуществляемых квалифицированными специалистами.

С точки зрения образовательной области, сопровождение рассматривается как совокупность процесса, методики и системы

профессиональной деятельности. Как процесс, сопровождение включает в себя последовательность действий для обеспечения эффективного обучения и воспитания. В качестве метода расценивается как создание условий оптимального выбора в образовательной среде. Системно, это объединение специалистов для поддержки естественного развития детей и помощи им в образовании, воспитании и социализации.

В контексте социальной педагогики важность сопровождения подчеркивается в работах В.Г. Бочарова, Е.А. Козыревой, А.А. Гурова и А.Н. Васичевой и других [9, 27, 14, 11] – акцентируют внимание на сопровождение как на процесс установления причин отклонений в развитии личности и на основании этого формирование подхода, способствующего её гармоничной социализации [25].

В.П. Яковлева [42] выделяет значимость роли педагога в формировании среды, благоприятной для самостоятельного принятия учащимися взвешенных решений в разноплановых ситуациях, включая академический контекст. В таком подходе, дети воспринимаются как центральные фигуры этого развития, а фигура взрослого акцентируется как настающая на их благосостояние и защиту интересов. При этом, сопровождение направлено на достижение важнейшей цели: подготовить подопечного к самостоятельным жизненным поступкам, к принятию осознанных решений и ответственности за них [4].

Для детей, ограниченных в ресурсах для самостоятельной жизни, особенно в случаях кризисов, обусловленных возрастом, социумом или педагогическими обстоятельствами, становится неотъемлемой поддержка взрослого, способного предоставить необходимую помощь, включая защиту прав и активацию ресурсов. Я.Э. Красковский [24] определяет это как многогранное сопровождение, охватывающее всестороннее развитие ребенка внутри сложной жизненной обстановки. Поддержка охватывает требовательную задачу не только решения текущих проблем, но и стимулирования процессов социализации, индивидуализации и социально-



психологической адаптации, продолжаясь с момента возникновения проблемы до ее разрешения.

Задачами обширной поддержки являются: обеспечение юридической защиты; социальная поддержка; педагогическое направление; психологическая помощь; развитие социальных умений и всевозможных компетенций ребенка. Формы комплексного сопровождения предполагают:

1. Соединение социальных, юридических и психолого-педагогических аспектов в единой работе;
2. Междисциплинарное взаимодействие команды специалистов с различных направлений;
3. Разнообразие действий, направленных как на срочное решение проблем, так и на их предотвращение;
4. Специализированная помощь ребенку и семье в вопросах образования и других сферах жизни;
5. Адаптированные методы определения и устранения проблем личностного и социального развития ребенка.

Итак, сопровождение, в интерпретации Л.Г. Спицыной [36], является многоуровневым процессом, который требует координации разнообразных усилий и подходов для обеспечения полноценного развития подрастающего поколения.

Концепция сопровождения тесно связана с основополагающей идеей модернизации образовательной системы на современном этапе – созданием универсальных условий для самореализации и развития личности каждого ученика, что, в свою очередь, является основой для успешной социализации и благополучия индивида.

Е.А. Козырева [31] акцентирует внимание на сопровождении как на системной деятельности социального педагога, целью которой является построение позитивного взаимодействия между детьми и взрослыми в контексте дошкольного и школьного образования. Сопровождение представляет собой метод, объединяющий в себе четыре важные функции:

диагностику возникающих проблем, информирование о возможных путях их решения, консультации в процессе разработки и выбора плана решения, а также непосредственную поддержку в процессе реализации этого плана.

Суть педагогического сопровождения заключается в поддержке, помощи, содействии и обеспечении, что необходимо для успешной социальной адаптации ученика и выбора им оптимальных решений в ситуациях личностного самопознания, жизненного выбора и профессиональной ориентации.

Основная задача педагогического сопровождения – устройство координированной работы специалистов с учетом интеграции образовательных возможностей учебных учреждений с потенциалом социальной среды.

Социальное сопровождение направлено на то, чтобы индивид, как член общества, успешно адаптировался к условиям современного мира и активно участвовал в жизни сообщества. Педагог выступает в качестве помощника в освоении подростком главных общечеловеческих ценностей, приобретении социокультурного опыта, формировании качеств, необходимых для успешной адаптации, и передаче современной системы знаний и методов мышления [39].

Так, А.А. Гуров считает, что социально-педагогическое сопровождение это - комплекс коррекционных, развивающих, оздоровительных мер, применяемые социальным педагогом при работе с семьёй таких подростков [14].

Направление в деятельности специалиста – профилактическая работа с учениками на тему «Здоровый образ жизни», «Маленькие радости жизни повсюду», разные виды консультаций по возникающим вопросам, учёт посещаемости занятий.

Каждое из этих направлений требует глубокого анализа проблемы, разработки соответствующих методик и целостного подхода со стороны

специалистов. Здоровье подростка является основополагающим фактором во взаимодействии всех этих направлений [13].

Автор И.Л. Полотовская [30, с. 230] определяет «социально-педагогическое сопровождение как инструментарий, который нацелен на создание условий для того, чтобы подрастающее поколение могло принимать обоснованные решения в ситуациях жизненного выбора». Чрезвычайно важно обеспечить соединение усилий специалистов и интеграцию их работы с целью максимальной реализации образовательных и воспитательных возможностей.

Исходя из выше перечисленного, социально-педагогическое сопровождение – всегда комплексные меры, применяемые для помощи ученика при стрессовых ситуациях [5].

Таким образом, социально -педагогическое сопровождение очень сложно организовать в образовательной организации, потому что, для этого надо выкладываться всем узким специалистам на 100 % для реализации этой цели. А именно, составлять программы, под каждого подростка, ведь у них могут быть разные причины суицидального поведения и надо находить к каждому свой подход. Также с такими учениками сложно работать и педагогам - в плане изучения нового материала, т.к. такие ученики часто имеют девиантное поведение, могут срывать уроки и психологам – таким специалистам надо быть аккуратнее с каждым словом, ведь оно может ранить душу подростка, который итак находится в неблагоприятном психическом состоянии.

## **1.2 Суицидальное поведение и его проявление в подростковом возрасте**

Психологические кризисы и развитие в период подросткового возраста нередко выступают как триггеры для суицидального поведения (СП) среди молодежи. Многочисленные дисбалансы, присущие этому этапу, включая

несоответствие между физическим взрослением и психическими процессами, а также разрыв между самовосприятием как взрослого и фактической ролью ребенка в обществе взрослых, порождают мощные внутренние конфликты. Желание быть признанным среди сверстников, стремление к высоким позициям социального статуса сталкивается с реальной несправедливостью в отношениях, вытекающих из детской неосознанности и нежелания взрослеть. Такие противоречия способствуют конфликтности взаимодействий с окружающим миром и повышают вероятность развития СП [6].

Сложности, связанные с психическим развитием подростков, часто становятся причиной их отвержения, непонимания со стороны других и повышенной конфликтности. В критических ситуациях, когда подросток оказывается в изоляции, самоубийство может восприниматься им как единственный выход.

Исследования показывают, что суицидальные акты среди детей до 13 лет наблюдаются нечасто, однако начиная с 14 лет и далее, суицидальное поведение значительно увеличивается, достигая пика в возрастной группе 16-19 лет.

Отмечается, что хоть суициды среди подростков и имеют общие черты с взрослыми случаями, они обладают определённой спецификой, которая обусловлена особенностями периода взросления личности и изменениями в развитии организма. Е.Б. Любов, П.Б. Зотов [25,7] исследуют, что благополучие подростков с годами ухудшается, особенно в связи со школьной нагрузкой, а отношение школьников к учебному заведению и учителям становится всё более отрицательным по мере взросления.

В.А. Горбатюк [13] выявила, что внутрисемейные конфликты выступают в качестве основной причины подросткового суицида 60 %, а проблемы в отношениях с противоположным полом составляют 10 %.

Чётко определить "суицидоопасный" тип личности сложно, так как угрозе суицида подвержены подростки, попавшие в особенные жизненные

ситуации с определёнными перед ними проблемами. Особенно подверженные суицидальному риску категории – это подростки, страдающие депрессией, злоупотребляющие психоактивными веществами, имеющие опыт предыдущих попыток или близких, совершивших суицид; одарённые подростки; учащиеся с низким уровнем успеваемости; беременные девушки и жертвы насилия [16].

Старший подростковый возраст характеризуется рядом факторов риска, способных спровоцировать формирование суицидальных наклонностей [34]. В числе этих факторов:

1. Дисфункции в семейной структуре и отношениях. Отсутствие адекватного воспитания, конфликты, нехватка эмоциональной поддержки, семейное насилие, необоснованные требования, развод или другие экономические и социальные невзгоды могут привести к суицидальному поведению.

2. Проблемы адаптации в учебной среде и общественной жизни. Признание и утверждение в кругу сверстников играют жизненно важную роль, поэтому отсутствие друзей, социальная изоляция или исключение могут увеличить вероятность суицидальных мыслей у подростков.

3. Зависимости и сексуальные вопросы могут влиять на поведение подростка, поскольку употребление наркотиков и алкоголя приводит к снижению самоконтроля, а также сексуальные кризисы, например, нежеланная беременность или разрывы отношений могут инициировать деструктивные действия.

4. Личностная незрелость и особенности характера, такие как низкий уровень эмоционального самоконтроля, импульсивность и отсутствие умения справляться со сложностями, неразвитость системы ценностей могут способствовать суициду.

5. Стрессовые состояния и депрессии особенно опасны для подростков из-за их увеличенной эмоциональной уязвимости и более острого восприятия проблем.

б. Жестокое обращение и кибербуллинг (травля в сети или реальной жизни) считаются серьезной угрозой для молодежи [8]. Исследования показывают, что каждый второй подросток сталкивается с буллингом, который крайне трудно переносится в период формирования личной идентичности. Кибербуллинг влечет за собой еще большее количество негативных последствий, включая социальную изоляцию, эмоциональные нарушения и психологическую дезадаптацию, что может привести к суицидальному поведению [17].

И.С. Карауш [23] отмечает, что кибербуллинг - широко распространенное явление среди молодежи, представляющее собой агрессию в электронной среде, которую жертва не в силах самостоятельно прекратить. Это ведет к широкому диапазону психологических и поведенческих проблем, включая рост депрессии и тревожности, посттравматические стрессовые расстройства, плохую самооценку, учебные неудачи, употребление наркотиков и алкоголя, антисоциальное и самоуничтожающее поведение. Подростки особенно уязвимы в виртуальной среде, их легко манипулировать, и они подвержены влиянию группового давления.

"Группы смерти" представляют особую опасность, увлекая молодежь в онлайн-игры с тяжелыми последствиями, включая не только психологические штрафы, но и физические риски, которыми руководит анонимный куратор. Такие игры эксплуатируют эмоциональную уязвимость подростка, предоставляя иллюзию поддержки, усугубляя их изоляцию и пропагандируя опасное поведение [40].

Проблемы усугубляются пропагандой насилия в СМИ и Интернете, а также идеализацией смерти в подростковых субкультурах, что создает у многих молодых людей искаженные представления о суициде, как о форме бунта или даже романтического поступка, согласно Д.В. Солдатову [35].

Изучение риск-факторов дает возможность углубить понимание характеристик суицидального поведения подростков. К таким особенностям можно отнести:

1. Импульсивность действий, связанная с эмоциональной неустойчивостью, присущей этому периоду жизни;
2. Склонность к пессимистическому самовосприятию и тенденции к самоанализу на фоне отсутствия опыта;
3. Подражательное поведение, когда суицидальные действия осуществляются под влиянием так называемого эффекта Вертера;
4. Идеализация смерти, сопутствующая неосознанию её конечности и необратимости;
5. Ограниченность жизненного опыта и отсутствие психологической устойчивости и стрессоустойчивости;
6. Использование суицидальных угроз или попыток как формы манипуляции или выражения эгоцентризма.

Ученые, специализирующиеся на проблемах подросткового суицида, подчеркивают, что молодые люди часто не в состоянии полноценно осмыслять свои поступки, недооценивают серьезность последствий саморазрушительного поведения и концепцию окончательности смерти. Подростки испытывают затруднения в артикуляции собственных переживаний, что приводит к накоплению эмоционального напряжения и развитию депрессивных состояний. Когда они выражают мысли о суициде, данные высказывания часто бывают неполными и неразвернутыми, они действуют импульсивно, без осознания полноты ситуации.

Итак, в контексте психологической характеристики личности, подростки, склонные к суицидальному поведению, зачастую обладают такими чертами, как инфантильность, негативизм, обидчивость, высокая чувствительность и готовность к импульсивным действиям. Они могут быть подозрительны, раздражительны, агрессивны, подвержены влиянию, обладают неустойчивой системой личных ценностей и недифференцированной идентичностью. Такие подростки часто сталкиваются с потерей самоуважения, переживают себя как ненужных и испытывают чувство бессмысленности собственного существования среди

прочих. К этому добавляются проблемы асоциального и демонстрационного поведения, затруднительность преодоления текущих жизненных сложностей и погруженность в мир иллюзий и фантазий.

Стоит отметить, что если подросток будет часто находиться в данных состояниях, то со временем он может погрузиться в депрессию, из которой самостоятельно, без помощи специалистов потом не сможет выбраться. И для этого создана моя программа.

### **1.3 Характеристика социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суицидальному поведению**

Определенные характеристики личности могут быть предупреждающими признаками, хотя они не всегда приводят к суицидальным действиям. Подростки, демонстрирующие такие черты, должны находиться под наблюдением родителей, образовательного персонала и психологов. В отдельных случаях подростковая склонность к суициду может быть связана с чрезмерной ответственностью, склонностью к перфекционизму, что иногда ведет к социально-психологической дезадаптации [10].

Примерно половина всех суицидальных попыток среди подростков отражает демонстративно-манипулятивное поведение, основанное на желании привлечь внимание. Ввиду этого, специалисты предостерегают от игнорирования даже намеренно демонстративных суицидальных попыток. Реальное желание осуществить суицидальный акт наблюдается примерно в 10 % случаев [12].

Подростки, склонные к суициду, могут из-за различных мотивов стремиться: к мести или протесту, желая продемонстрировать, что их смерть ухудшит положение окружающих; к призыву за помощью, для изменения своего положения; к уклонению от наказания или страдания; к самонаказанию в случае настоящей или мнимой вины; к полному



отклонению от жизни, что чаще бывает у психически нездоровых подростков [15].

Другие глубокие и не всегда очевидные причины суицидального поведения включают [20]:

- восприятие потери родительской любви; чувство обиды, отчужденности или недопонимания;
- ревность по отношению к младшим детям в семье;
- переживание предательства или измены от своих сверстников;
- эмоциональные переживания, связанные с болезнью или потерей близких;
- травма, связанная с разводом родителей;
- чувства вины, стыда и унижения;
- страх перед унижениями, наказанием или извинениями;
- неудачи в романтических или сексуальных связях;
- последствия нежелательной беременности;
- язвительный протест, месть, чувство бессилия;
- стремление вызвать сочувствие и сожаление у других;
- романтизированный взгляд на смерть, подражание известным личностям;
- желание испытать экстремальные ощущения, прикосновение к грани смерти;
- отсутствие навыков преодоления жизненных сложностей;
- аффект под влиянием алкоголя или наркотиков.

Такие мотивы часто рождаются на фоне социально-психологической дезадаптации и проблем социальных взаимодействий. Поэтому социально-психологическая дезадаптация может рассматриваться как ключевой предиктор развития суицидального поведения среди подростков, поскольку такое поведение далеко не всегда направлено на саморазрушение, а чаще – на восстановление разрушенных социальных связей. Большинство случаев

суицидов среди подростков происходят в те часы, когда дома есть люди, способные предотвратить фатальный исход. Так, подростковые суициды часто являются способом кричать о помощи и привлекать внимание к себе и своим проблемам. Семьи и прочие рядом находящиеся взрослые часто становятся свидетелями суицидальных сигналов, что позволяет им фиксировать признаки возможного СП у подростков. Рассмотрение суицидальной опасности необходимо проводить тщательно и внимательно [32].

На рисунке 1 приведена классификация признаков суицидальной опасности.



Рисунок 1 – Признаки суицидальной опасности

(автор – А.Г. Амбрумова)

Явные и субъективные выражения намерений причинить себе вред могут служить вербальными индикаторами суицидальной опасности у подростков. Такие выражения могут варьироваться от прямых утверждений типа «Жизнь для меня не имеет смысла» до более косвенных фраз вроде «Меня скоро здесь не будет» [33]. Напрямую о своем желании умереть подростки высказываются редко, и часто это связано с непониманием

конечности, а также трудностями в точном выражении своих внутренних переживаний.

В более молодом возрасте (12–14 лет) суицидальные действия обычно являются спонтанными, и используются доступные средства, что редко ведет к серьезным медицинским последствиям, а скорее является попыткой избежать негативной ситуации [8]. У старших подростков, особенно у девочек, суицидальное поведение имеет более высокую превалентность [38], и часто связано с стремлением избежать семейных конфликтов. Влияние семейной среды и школы имеет значительный вес, и недопонимание или чрезмерное давление может увеличить риск суицидальных действий [29].

Статистика отмечает, что среди старших подростков девушки склонны к суицидальным мыслям в большей степени чем юноши, что может быть обусловлено более быстрым развитием в этом возрасте [39].

Важно осознавать, что каждая суицидальная попытка, будь она демонстративной или латентной, сигнализирует о нарушении адаптации подростка и трудностях в решении жизненных проблем, что акцентирует на необходимости психологической поддержки [35].

По этим причинам выделяется ряд критериев, позволяющих определить риск суицидального поведения среди молодежи:

1. Подростки с историей неудачных попыток самоубийства.
2. Индивиды, которые ведут речь о самоповреждении, хоть прямой или косвенной.
3. Те, кто имеет склонность к саморанениям.
4. Особи с семейным анамнезом суицидального поведения.
5. Подростки, регулярно злоупотребляющие алкоголем, у которых риск таких действий может достигать 50%.
6. Те, кто употребляет наркотики и токсические вещества.
7. Подростки, страдающие от серьезных аффективных расстройств.
8. Те, у которых есть хронические или неизлечимые заболевания или есть такие случаи среди близких.

9. Индивиды, переживающие значительные утраты, вроде смерти близкого.

Каждый случай суицида имеет свои уникальные обстоятельства, но часто это крик о помощи от человека, который чувствует себя беспомощным перед лицом сложной жизненной ситуации. Определение риска у подростков во время профессиональной консультации может предсказать возможное суицидальное поведение, и любое замеченное предупреждение должно провоцировать более детальную диагностику и конкретную работу с подростком, который может находиться под угрозой [36].

Профилактика суицидальных действий среди молодежи объединяет многогранный комплекс государственных и социальных мер, включая образовательные, медицинские и психологические стратегии, направленные на предупреждение появления и развития суицидализма у детей и подростков. Основа предотвращения такого поведения заключается в создании среды, способствующей гармоничному развитию подростка, и в распознавании кризисных ситуаций, характерных для определенных возрастных периодов.

Психолого-педагогическая работа центрирована на устранении внешних и внутренних факторов, способствующих социально-психологической дезадаптации [27]. В правовой части профилактики важное место занимают методические рекомендации Министерства образования РФ, Федеральный закон № 120-ФЗ и ряд других нормативных актов, направленных на охрану психического здоровья несовершеннолетних.

Важный вклад в разработку методик исследования и профилактики суицида внесли исследователи вроде А.М. Амбрумовой, Е.В. Змановской и др. Психопрофилактика включает в себя меры превентивного характера и оперативного вмешательства, направленные на своевременное выявление суицидального риска и снижение вероятности суицидального поведения [4, 5].

Деятельность психологов в образовательных учреждениях охватывает комплексное взаимодействие со всеми участниками процесса: от проведения кризисных консультаций до организации образовательных программ и вовлечения классного руководителя и родителей в решение проблемы.

Цели профилактики суицида включают распознавание причин риска, минимизацию угрозы возникновения побуждений к самоубийству, поддержание здорового образа жизни и помощь подростку в реализации личных стремлений, развитии талантов и использовании внутренних ресурсов.

Задачи профилактики охватывают мониторинг и изучение проблем, способствующих возникновению суицидального поведения, выявление и минимизацию негативных факторов, активное предотвращение рисков и формирование среди школьников и в их семьях стимулирующих к здоровому жизненному стилю установок.

Профилактическая поддержка может включать воздействие на социальные установки, информирование через образовательные беседы и распространение специализированной литературы, обучение ключевым социальным навыкам, а также стимулирование личностного развития через спорт и искусство.

Признается разделение на первичную, вторичную и третичную профилактику, где каждый уровень нацелен на различные стадии профилактики суицидального поведения [6], при этом особое внимание уделяется работе с родителями, педагогами и школьным коллективом.

Таким образом, существующие модели профилактической работы с риском суицидального поведения направлены на охват максимально большего количества участников жизни подростка – потенциального суицидента. Разносторонняя профилактическая работа, безусловно, необходима. Но, зачастую охватить системными мерами все социальное окружение подростка, имеющего суицидальные наклонности, невозможно, и профилактические мероприятия проводятся разово, бессистемно. В подобном

случае выбор стратегии времени профилактической работы играет значимую роль. Определение точки включения профилактической работы будет иметь определяющее значение во всей последующей деятельности педагога-психолога.

## 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К СУИЦИДУ

### 2.1 Организация и методы исследования. Анализ результатов первичной диагностики

Экспериментальное исследование посвящено изучению склонности к суицидальному поведению среди подростков. Экспериментальная работа проводилась на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Саянская средняя общеобразовательная школа № 32». Выборка исследования составила 36 учащихся 9 класса, из которых 20 – девочки и 16 – мальчики, в возрасте от 14 до 16 лет.

Исследование осуществлялось в три этапа, каждый из которых имел свои специфические задачи и цели.

1. Первый этап (январь – март 2024 г.): на данном этапе были определены методы исследования и сформирована выборка. Проведена первичная диагностика суицидального поведения среди подростков с использованием специализированных методик. Этот этап позволил выявить исходный уровень суицидальных наклонностей и определить ключевые факторы риска.

2. Второй этап (апрель – июнь 2024 г.): основной задачей данного этапа стала разработка и реализация системы профилактических мероприятий, направленных на снижение суицидального риска у подростков. В рамках этого этапа проводились индивидуальные и групповые консультации, а также тренинги, направленные на формирование у подростков навыков преодоления кризисных ситуаций и повышение их психологической устойчивости.

3. Третий этап (июль- сентябрь 2024 г.): на заключительном этапе была проведена повторная диагностика суицидального поведения, что позволило оценить эффективность предпринятых профилактических мер. Анализ

полученных результатов включал сравнение данных первичной и повторной диагностики, а также оценку динамики изменений в уровне суицидальных наклонностей. На основе проведенного анализа были сформулированы выводы о результативности профилактической работы.

Для оценки суицидального риска были использованы следующие методики:

- 1) тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва);
- 2) методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер);
- 3) опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой).

Проанализируем содержание данных методик.

#### 1. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)

Цель: выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предотвращения серьезных попыток самоубийства.

Методика может применяться как в индивидуальной, так и в групповой форме, что позволяет адаптировать подход в зависимости от конкретных условий и потребностей участников.

Методика также учитывает временную перспективу, которая может влиять на способность планировать будущее, и наличие антисуицидальных факторов, таких как чувство ответственности за близких. Это позволяет не только выявить риски, но и определить возможности для психокоррекционной работы.

Таким образом, данная методика является комплексным инструментом для раннего выявления суицидального риска у подростков, что является важным шагом в обеспечении их психологического здоровья и безопасности.

#### 2. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)

Методика «Карта риска суицида» предназначена для определения степени выраженности факторов, способствующих суицидальным намерениям у подростков.



Цель – выявление предрасположенности к попыткам самоубийства и оценка уровня риска на основе полученных данных.

Процесс оценки начинается с заполнения анкеты, в которой перечислены различные факторы риска, разделенные на три основные категории: биографические данные, актуальные конфликтные ситуации и характеристики личности. Участникам предлагается оценить каждый фактор по шкале: «не выявлен», «слабо выражен» и «сильно выражен». Каждому из этих уровней присваиваются определенные баллы, которые затем суммируются для получения итогового результата.

### 3. Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)

Тест «Ваши суицидальные наклонности», представляет собой методику, направленную на определение суицидальных наклонностей через художественное выражение. Участнику предлагается завершить рисунок замысловатой формы, центральная часть которого закрашена черным цветом. Задача состоит в том, чтобы закрасить фигуру так, чтобы результат понравился самому участнику.

Интерпретация результатов основывается на количестве закрашенных участков рисунка. Если в рисунке больше закрашенных участков, чем пустых, это может указывать на мрачное настроение и переживания, но это состояние временное и не обязательно свидетельствует о склонности к суициду. Если участник не закрашивает фигуру, а только обводит ее, это говорит о его стойкости и сильной воле, что делает самоубийство недопустимым для него.

Закрашивание не более трех маленьких частей может указывать на то, что при определенных обстоятельствах участник мог бы задуматься о самоубийстве, но его оптимизм помогает ему видеть положительные стороны жизни. Закрашивание всей левой стороны фигуры может свидетельствовать о душевной ранимости и чрезмерной чувствительности, что делает человека более склонным к суицидальным мыслям, хотя он может сдерживать их ради близких. Закрашивание всей правой стороны фигуры может указывать на

использование суицидальных наклонностей как манипуляции с целью шантажа близких, что говорит о трудном характере человека.

Если участник продолжает закрашивать заданную часть фигуры, это может указывать на подсознательное обдумывание темы смерти, при этом такие наклонности могут проявляться только при определенных обстоятельствах. Таким образом, тест позволяет получить представление о внутреннем состоянии человека и его отношении к жизни и смерти через творческое самовыражение.

Первичная диагностика по выбранным методикам продемонстрировала следующие результаты (Приложение А), отображенные на рисунках 2-4.

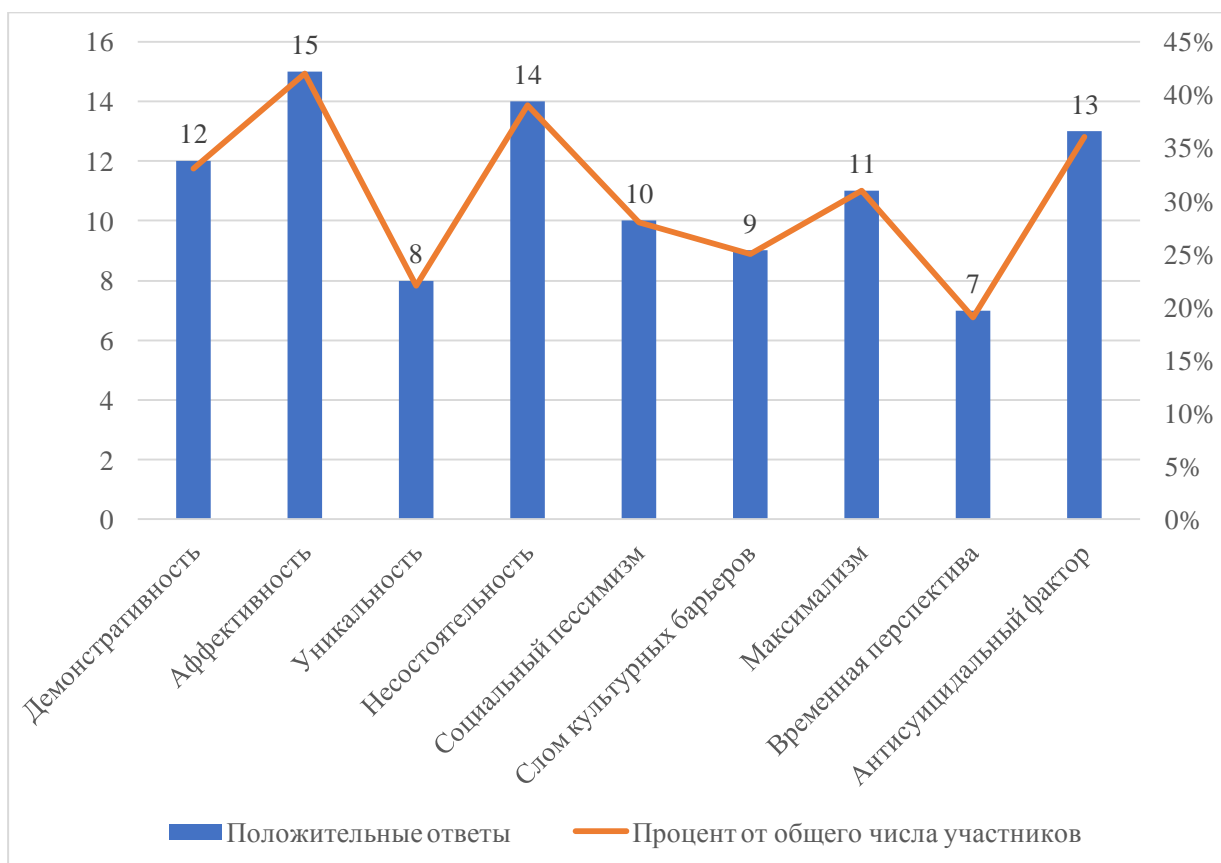


Рисунок 2 – Результаты первичной диагностики суицидального поведения по тесту «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)

Результаты первичной диагностики суицидального поведения, полученные с использованием теста «Ваши суицидальные наклонности»

(З. Королёва), отражают различные аспекты психоэмоционального состояния учащихся и их склонность к суицидальному поведению.

Наиболее выраженным фактором является аффективность, которая набрала 15 положительных ответов, что составляет 42 % от общего числа участников. Этот показатель свидетельствует о значительной эмоциональной нестабильности среди учащихся. Высокий уровень аффективности может приводить к импульсивным решениям и поведению, что повышает вероятность суицидальных мыслей и попыток. В контексте социально-педагогического сопровождения это требует разработки программ, направленных на развитие эмоциональной регуляции и навыков управления стрессом.

Несостоятельность также является значимым фактором, набравшим 14 положительных ответов (39 %). Этот показатель отражает негативное отношение к себе и своей жизни, чувство беспомощности и неспособности справиться с жизненными трудностями. Такое состояние может способствовать развитию суицидальных наклонностей, особенно в подростковом возрасте, когда самооценка и уверенность в себе еще не сформированы окончательно. В связи с этим, важным направлением социально-педагогического сопровождения является поддержка и развитие позитивной самооценки и уверенности в себе у подростков.

Антисуицидальный фактор набрал 13 положительных ответов (36 %), что играет важную роль в предотвращении суицидальных попыток. Этот фактор включает в себя чувство ответственности за близких, страх причинить им боль и другие моральные и этические ограничения, препятствующие суицидальным действиям. Высокий уровень антисуицидального фактора может служить защитным механизмом, снижающим риск суицида. Социально-педагогическое сопровождение должно включать мероприятия, направленные на укрепление семейных связей и развитие чувства ответственности у подростков.

Демонстративность набрала 12 положительных ответов (33 %), что отражает стремление привлечь внимание к своим проблемам. Это может быть связано с недостатком поддержки и понимания со стороны окружающих. Максимализм набрал 11 положительных ответов (31 %), проявляясь в крайних оценках и суждениях, что может приводить к чрезмерно негативному восприятию жизненных ситуаций и повышать риск суицида. В рамках социально-педагогического сопровождения необходимо создавать условия для конструктивного выражения эмоций и формирования реалистичных представлений о жизни.

Уникальность имеет 8 положительных ответов (22 %), что связано с восприятием своей жизни как исключительной, что может приводить к чувству изоляции и одиночества. Социальный пессимизм набрал 10 положительных ответов (28 %), отражая негативное восприятие окружающего мира и общества, что также является фактором риска. Слом культурных барьеров набрал 9 положительных ответов (25 %), что может указывать на конфликт между личными ценностями и социальными нормами, что также может способствовать суицидальным наклонностям. В социально-педагогическом сопровождении важно учитывать культурные и социальные особенности подростков и создавать инклюзивную среду, способствующую их интеграции.

По шкале временная перспектива набрано 7 положительных ответов (19 %), что свидетельствует о трудностях в планировании будущего и видении перспектив. Это может быть связано с эмоциональной нестабильностью и негативным отношением к жизни. Социально-педагогическое сопровождение должно включать мероприятия, направленные на развитие навыков планирования и постановки целей, что поможет подросткам видеть позитивные перспективы будущего.

Таким образом, результаты диагностики указывают на комплекс факторов, влияющих на склонность подростков к суицидальному поведению. Основными из них являются аффективность, несостоятельность и

антисуицидальный фактор. Эти данные подчеркивают необходимость комплексного социально-педагогического сопровождения подростков, направленного на снижение риска суицида и улучшение их психологического состояния.

Далее перейдем к рассмотрению результатов первичной диагностики суицидального поведения по методике «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер). Наглядно полученные результаты представлены в диаграмме (рисунок 3).

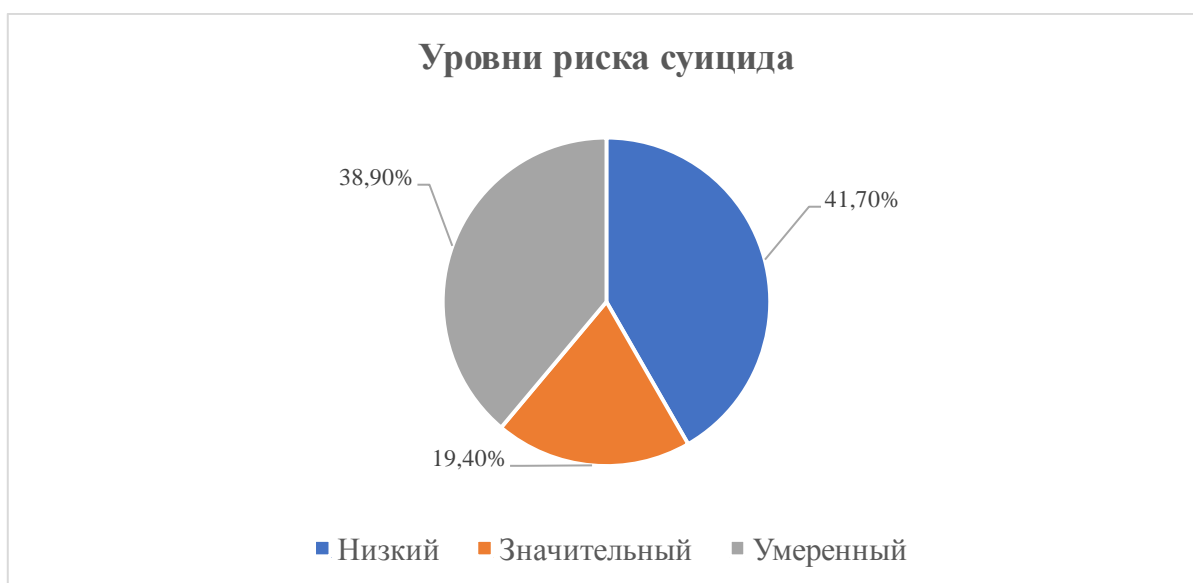


Рисунок 3 – Результаты первичной диагностики суицидального поведения по методике «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)

Результаты первичной диагностики суицидального поведения, полученные с использованием методики «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер), позволяют оценить степень риска суицида среди учащихся и выявить необходимость в проведении профилактических и коррекционных мероприятий.

Анализ данных показывает, что 41,70 % учащихся находятся в группе низкого риска суицида. Это означает, что у большинства участников исследования отсутствуют явные признаки суицидальных намерений, и они

не демонстрируют поведения, которое могло бы свидетельствовать о высоком риске. Тем не менее, даже в этой группе необходимо поддерживать психологическое благополучие и обеспечивать доступ к психологической помощи в случае необходимости.

При этом 19,40 % учащихся попадают в группу значительного риска суицида. Этот показатель требует особого внимания, так как данные учащиеся демонстрируют поведение и эмоциональные реакции, которые могут указывать на высокий риск суицидальных попыток. Для этой группы необходимо разработать индивидуальные программы поддержки, включающие консультации психологов, социальных педагогов и других специалистов. Важно также обеспечить тесное взаимодействие с семьями этих учащихся для создания безопасной и поддерживающей среды.

Кроме того, 38,90 % учащихся находятся в группе умеренного риска суицида. Эти учащиеся могут испытывать некоторые трудности и эмоциональные проблемы, которые, хотя и не являются критическими, требуют внимания и поддержки. Для данной группы рекомендуется проведение профилактических мероприятий, таких как тренинги по развитию навыков преодоления стрессовых ситуаций, формирование позитивной самооценки и укрепление социальных связей. Также важно обеспечить регулярный мониторинг их психологического состояния для своевременного выявления возможных изменений в уровне риска.

Таким образом, результаты диагностики указывают на необходимость комплексного социально-педагогического сопровождения учащихся, направленного на снижение риска суицида и улучшение их психологического состояния. Разработка и внедрение эффективных программ поддержки и профилактики являются ключевыми задачами для обеспечения безопасности и благополучия учащихся.

Далее рассмотрим полученные результаты по методике «Опросник суицидального риска» (модификация Т.Н. Разуваевой). Представим данные наглядно в диаграмме (рисунок 4).

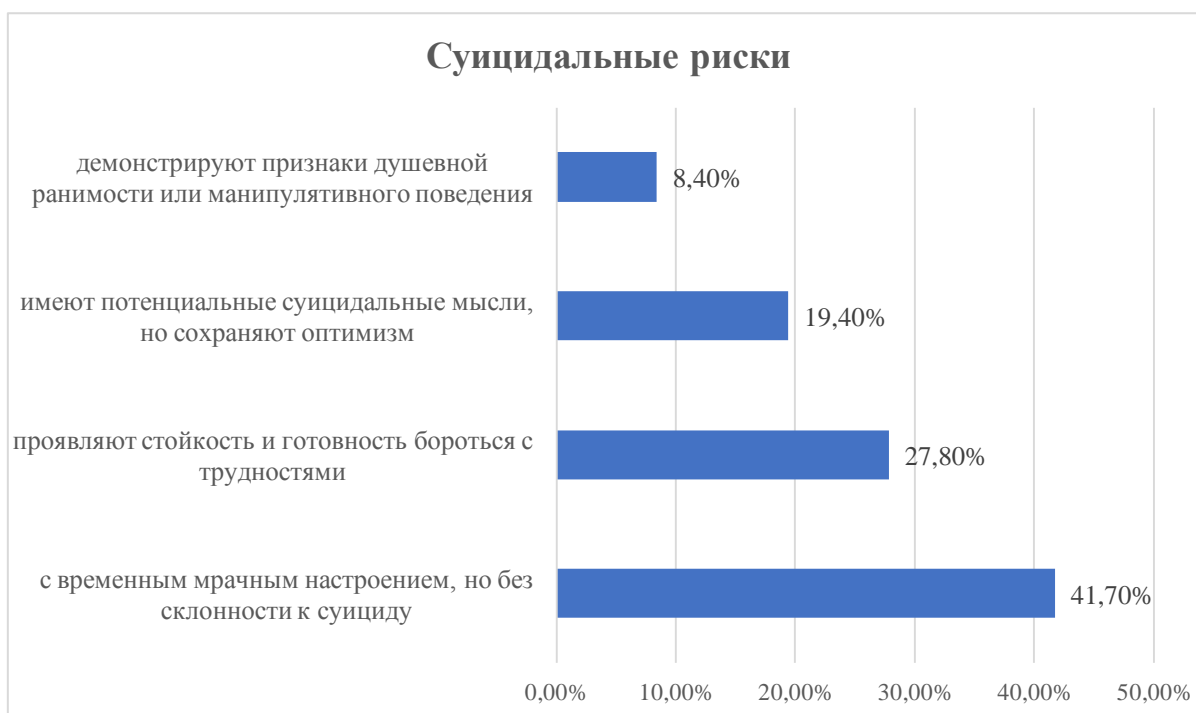


Рисунок 4 – Результаты первичной диагностики суицидального поведения по опроснику суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)

Анализ результатов показал, что 41,7 % подростков (15 человек) закрасили больше частей рисунка, чем оставили пустыми. Это указывает на временное мрачное настроение, которое может быть связано с переживаниями из-за определенных событий или ситуаций, таких как конфликты в семье, трудности в учебе или проблемы в отношениях со сверстниками. Однако отсутствие явных суицидальных намерений свидетельствует о том, что эти учащиеся ценят жизнь и обладают внутренними ресурсами для преодоления текущих трудностей. В контексте социально-педагогического сопровождения, таким учащимся может быть полезна поддержка в виде индивидуальных консультаций или групповых занятий, направленных на развитие навыков управления стрессом и эмоциональной регуляции.

При этом 27,8 % учащихся (10 человек) обвели рисунок, не закрашивая его. Это указывает на их стойкость и сильную волю. Такие подростки считают самоубийство недопустимым и готовы бороться с трудностями. Эти

результаты отражают высокий уровень психологической устойчивости и способность эффективно справляться с жизненными проблемами. Такие учащиеся могут служить примером для сверстников и источником поддержки для других. В рамках социально-педагогического сопровождения важно поддерживать и развивать их психологические навыки, чтобы они могли продолжать эффективно справляться с будущими трудностями. Рекомендуется также создавать условия для их активного участия в жизни класса и школы, что может способствовать укреплению их социальных связей и самооценки.

Также 19,4 % учащихся (7 человек) закрасили не более трех маленьких частей рисунка. Это указывает на возможные суицидальные мысли при определенных обстоятельствах, но наличие оптимизма помогает им видеть положительные стороны жизни. Такие учащиеся могут испытывать суицидальные мысли, но они также обладают внутренними ресурсами и оптимизмом, которые помогают им не переходить к суицидальным действиям. Важно обеспечить им дополнительную поддержку и внимательное наблюдение, чтобы предотвратить возможное развитие суицидальных намерений. Рекомендуется проведение индивидуальных консультаций и групповых занятий по развитию навыков преодоления стрессовых ситуаций и формированию позитивной самооценки.

Всю левую сторону фигуры закрасили 5,6 % учащихся (2 человека). Это указывает на их душевную ранимость и чрезмерную чувствительность, что делает их более склонными к суицидальным мыслям, хотя они могут сдерживать их ради близких. Такие результаты требуют особого внимания, так как эти учащиеся могут испытывать значительные эмоциональные трудности и нуждаются в психологической поддержке. Рекомендуется проведение индивидуальных консультаций и мероприятий, направленных на развитие навыков эмоциональной регуляции и формирование позитивных социальных связей.



Кроме того, 2,8 % учащихся (1 человек) закрасили всю правую сторону фигуры. Это указывает на использование суицидальных наклонностей как манипуляции с целью шантажа близких, что может свидетельствовать о трудном характере подростка. Такие учащиеся могут использовать суицидальное поведение как способ привлечения внимания или манипуляции окружающими. Важно обеспечить им психологическую помощь и поддержку, чтобы помочь им развить более здоровые способы взаимодействия и решения проблем.

Также 2,8 % учащихся (1 человек) продолжили закрашивать заданную часть фигуры. Это указывает на подсознательное обдумывание темы смерти, при этом такие наклонности могут проявляться только при определенных обстоятельствах. Таким образом, тест позволяет получить представление о внутреннем состоянии человека и его отношении к жизни и смерти через творческое самовыражение.

Полученные результаты подчеркивают необходимость комплексного социально-педагогического сопровождения учащихся, направленного на снижение риска суицида и улучшение их психологического состояния.

Таким образом, общая картина, представленная в результатах тестирования, указывает на необходимость комплексного подхода к поддержке подростков, включая эмоциональную, социальную и психологическую помощь. Важно развить программу, направленную на повышение самооценки, управление эмоциями и формирование здоровых социальных связей, что поможет снизить риск суицидальных наклонностей и улучшить общее психоэмоциональное состояние подростков.

## **2.2 Социально-педагогическое сопровождение подростков, склонных к суициду**

Подростковый возраст представляет собой один из наиболее сложных и динамичных периодов в жизни человека, характеризующийся глубокими преобразованиями как на физиологическом, так и на психологическом уровнях. В этот период происходит активное формирование личности, что проявляется в поиске собственного «Я» и становлении индивидуальных принципов, взглядов и убеждений. Этот процесс является неотъемлемой частью развития подростка и закладывает основы для его дальнейшей социальной и личностной идентичности [35].

Основной особенностью подросткового возраста является незавершенность процесса формирования личности, что обуславливает ряд характерных черт, таких как эмоциональная неустойчивость и поведенческая лабильность. Эти черты часто приводят к возникновению конфликтных ситуаций, как в семье, так и в социальных взаимодействиях.

В России уровень подростковых суицидов в настоящее время является одним из самых высоких в мире, занимая четвертое место [36].

Как правило, суть суицида скрывается в степени ухода из ситуации. Если быть точнее – это боязнь отвержения близких людей, которые не смогут понять его, т. к. подросток – находится в сильном состоянии стресса, думая что ему никто не может помочь. И это может быть причиной ухода из жизни.

К тому же, причиной может быть неблагополучные семьи, где он живет.

Не исключая того, что человек пытается привлечь к себе внимание любой ценой, в данном случае этой ценой будет являться -жизнь человека. В наши дни многие люди пользуются «Интернетом». А ведь он предоставляет огромное количество недостоверной информации. Нередко подростки попадают под влияние социальных сетей, которые зачастую наполнены вредоносным контентом. Так, существуют игры альтернативной реальности, где детям дают жёсткие и анархические задания, к ним относятся также числе группы о суицидах.

В психологии ведущим видом деятельности является – учёба. Так, как в школе дети проводят много времени, и там должна быть создана работа по профилактике суицидального поведения.

В процессе становления личности подростки могут отдаляться от семьи, и в этом случае именно друзья, одноклассники и учителя могут стать первыми, кто заметит признаки суицидального поведения.

Для создания благоприятных условий для развития личности подростка необходимо своевременно проводить мониторинг психологического благополучия и налаживать комплексное взаимодействие всего педагогического состава школы. Это позволит не только выявлять риски, но и предлагать своевременную и адекватную поддержку, способствующую формированию у подростков навыков преодоления жизненных трудностей и укрепления их психологической устойчивости.

Разработанная программа предназначена для организации профилактической работы коррективки суицидального поведения и предотвращению суицидальных попыток среди подростков.

Цель программы: коррективка суицидального поведения среди подростков посредством формирования позитивного восприятия окружающего мира и доверительного взаимодействия с социумом.

Задачи программы:

- 1) обучение подростков навыкам конструктивного разрешения конфликтных ситуаций (эффективные навыки общения – учимся понимать чувства и мотивы поведения других людей);
- 2) формирование способности оценивать себя адекватно и давать оценку окружающей его действительности;
- 3) подготовка к ситуациям, возникающим у подростка в жизни (выход из стрессовой ситуации);
- 4) выявление «группы риска» среди подростков (информирование педагогов).

Таблица 1 – Основные направления программы коррективы  
суицидального поведения подростков

Направление	Задачи	Содержание
Диагностическое направление	1. Диагностировать обучающихся с целью получения информации об индивидуально - психологических особенностях	1. Диагностика личности и поведения подростка. 2. Диагностика мотивационной сферы подростка.

Окончание таблицы 1

Направление	Задачи	Содержание
Диагностическое направление	2. Выявить подростков «группы риска».	3. Диагностика эмоционально-волевой сферы (влияние на процесс обучения). 4. Диагностика личностной сферы (самооценка, потребности в движении, уровень коммуникации, ценностные ориентации).
Профилактическое направление	Предупреждать отклоняющегося поведения у обучающихся образовательной организации.	1. Формирование ценностей у обучающихся (ценность жизни и здоровья). 2. Ориентирование обучающихся на здоровый образ жизни. 3. Формирование и развитие коммуникативных навыков
Консультационное направление	Помочь обучающимся, законным представителям и педагогам по вопросам профилактики суицидального поведения.	1. Консультирование подростков по личным вопросам (обучение, развитие, взаимоотношения). 2. Беседы с классными руководителями и учителями-предметниками на тему «Психологическое состояние подростков» 3. Беседы с законными представителями подростков по вопросам воспитания и взаимоотношений в семье.
Просветительское направление	Повышение уровня знаний всех участников образовательного процесса. Формирование потребности	Формирование психологической культуры (тренинги с обучающимися, лекции для педагогов,

	в самопознании и саморазвитии.	раздача буклетов и памяток учителям и родителям). Мастер – классы от узких специалистов для подростков
--	--------------------------------	---

Ожидаемые результаты:

- 1) сформированность у подростков представлений о ценностях человека и здоровом образе жизни;
- 2) повышение психологической компетентности учителей и законных представителей по вопросам преодоления конфликтных ситуаций (оказание поддержки ребёнка в трудной жизненной ситуации);
- 3) повышение психологической компетенции обучающихся. Помощь в овладении навыками борьбы с ситуацией стресса, разрешении конфликтных ситуаций и формировании личностного выбора.

Срок реализации программы: учебный год.

Таблица 2 – Тематический план программы коррективной суицидального поведения подростков

### Тематический план

№	Наименование разделов и тем	Кол-во часов	Форма проведения
Раздел 1. Подростковый возраст			
1	Вводное занятие «Физическое и психическое развитие подростков»	1	Групповая дискуссия
2	Подростковый возраст «Особенности личности подростка (качества личности)»	1	Беседа и обсуждение диагностика
3	Проведение диагностической работы (анализ исследования)	1	диагностика беседа
4	«Творческие способности подростка. Развитие креативности»	1	Игровые упражнения
5	«Самооценка подростков. Формирование самооценки»	1	Беседа диагностика

6	«Самоотношение и самоуважение»	1	Обсуждение
7	«Взаимоотношения с окружающим миром» (общение с другими)	1	тренинг
8	«Формирование социальных навыков»	1	тренинг
Итого:		8 ч.	
<b>Раздел 2. Межличностные взаимодействия</b>			
9	«Межличностные отношения»	1	дискуссия
10	«Коллектив. Кто лидер?»	1	Рольевые игры диагностика

### Окончание таблицы 2

<b>№</b>	<b>Наименование тем и разделов</b>	<b>Кол-во часов</b>	<b>Форма проведения</b>
11	«Что такое настроение? От чего оно зависит?»	1	дискуссия
12	«Что такое дружба?»	1	Беседа
13	«Любовь в нашей жизни»	1	Игровые упражнения
Итого:		5 ч.	
<b>Раздел 3. Наш здоровый образ жизни</b>			
14	«Саморегуляция – что это?»	1	Обучение упражнениям
15	«Я не слышу! Почему подростки игнорируют наши предостережения?»	1	Беседа анкетирование
16	«Скажем «НЕТ» вредным привычкам»	1	Тренинг навыков отказа
17	«Давай мыслит позитивно? Приёмы позитивного мышления»	1	Тренинг
Итого:		4 ч.	
<b>Раздел 4. Семейная психология</b>			
18	«Семейные отношения»	1	Лекция беседа
19	«Семейное воспитание»	1	Лекция беседа
20	«Как избежать семейные конфликты?»	1	Игровые

			упражнения
21	«Что нового я узнаю?» (заключительное занятие)	1	Творческая работа беседа
	Итого:		4 ч.
	Всего:		21 ч.

Далее в таблице 3 представим содержание разработанной программы коррективной суицидального поведения подростков.

Таблица 3 – Содержание коррективной суицидального поведения подростков

Тема	Описание занятий
Раздел 1.	
Тема 1. Вводное занятие «Физическое и психическое развитие подростков»	Занятие строится в форме групповой дискуссии, которая рассматривает основные вопросы (физическое психическое развитие подростков).
Тема 2. Подростковый Возраст «Особенности личности подростка (качества личности)	Занятие включает обсуждение возрастных особенностей подросткового возраста.
Тема 3. Проведение диагностической работы (анализ исследования)	Занятие построено на проведении диагностической работы. Используются тесты: Айзенка, Томаса «Стили разрешения конфликтов»
Тема 4. «Творческие способности подростка «Развитие креативности»	Занятие строится на игровых упражнениях, творческих заданиях с помощью которых подростки знакомятся с качествами личности, понятием «креативность».
Тема 5. Самооценка подростков. Формирование самооценки.	Занятие основано на дискуссии в которой обсуждаются особенности поведения людей в зависимости от самооценки. После занятия подросткам даётся тест Л.П.Пономаренко «Самооценка»
Тема 6. «Самоотношение и самоуважение»	Знакомство обучающихся с понятиями «Самоотношение и самоуважение» через беседу (рассказы об известных личностях и их достижениях)
Тема 7. «Взаимоотношение с окружающим миром» (общение с другими)	Знакомство подростков с навыками конструктивного поведения при общении, конструктивного взаимоотношения с окружающими. Занятие в форме тренинга.
Тема 8. «Формирование социальных навыков»	Формирование у подростков умения ставить реальные цели и выбирать адекватные способы их достижения.

	Представление о своих жизненных ценностях. Занятие в форме тренинга.
Тема 9. «Межличностные отношения»	Формирование у подростков умения ставить реальные цели и выбирать адекватные способы их достижения. Представление о своих жизненных ценностях. Занятие в форме тренинга.
Тема 10. «Коллектив .Кто лидер»	Знакомство подростков с понятием « коллектив», этапами формирования .
Тема 11. «Что такое настроение? Отчего оно зависит ?»	Знакомство обучающихся с понятием «эмоциональная сфера личности», «чувства», «настроение» .Проигрывание упражнений «изображение эмоций», «передай эмоции другу»
Тема 12. «Что такое дружба ?»	Занятие в форме беседы «Что такое дружба ?». Упражнение «Свеча».Изучаются факторы, влияющие на зарождение дружбы (незаконченные предложения )В конце занятия проводится тест Н.А.Рябчиковой «Настоящий друг»
Тема 13. «Любовь в нашей жизни»	Занятие проводится в форме дискуссии на тему «Любовь в нашей жизни» Здесь раскрываются понятие « любовь» и её виды.Используется групповое упражнение.

### Окончание таблицы 3

<b>Тема</b>	<b>Описание занятий</b>
Тема 14. «Саморегуляция – что это ?»	На занятии рассматривается понятия «Саморегуляция», для чего надо знать приёмы и методы саморегуляции
Тема 15. «Я не слышу!Почему подростки игнорируют наши предостережения ?»	Занятие проводится в форме беседы , где подростки получают знания о последствиях злоупотребления алкоголя .Обсуждается вопрос «Почему же мы игнорируем предупреждения родителей и взрослых»
Тема 16. »Скажем «НЕТ» вредным привычкам»	Занятие проводится в форме тренинга с активной деятельностью, направлено на отработку навыков отказа.Для этого используются ролевые игры : «Ситуация»-рассматривается ситуация «Я за компанию» , «Маменькин сынок» , «Ты слабак»
Тема 17. «Давайте мыслить позитивно». Приёмы позитивного мышления .	Занятие проводится в форме беседы, где подростки знакомятся с представлениями о важности позитивного мышления.Отрабатываются приёмы позитивного мышления с помощью тренинговых упражнений «Коллаж удачи», «Умение получать хорошее»
Тема 18. «Семейные отношения»	Занятие построено в форме дискуссии .Рассматриваются личные ситуации, которые возникают в семье , факторы, влияющие на стабильность семейных отношений.В конце занятия подростки разбиваются на группы , составляют признаки гармоничной семьи»
Тема 19. «Семейное воспитание»	Занятие строится на воспитательной функции семьи .В процессе обсуждения подростки разбирают типы неправильного воспитания .Выделяют основные причины неправильного воспитания.
Тема 20. «Как избежать семейные конфликты ?»	Занятие построено в форме игры.Разыгрываются ситуации «Неприятности в семье»Каждую ситуацию обсуждают всем классом. Подростки составляют правила общения, выделяют главные моменты.



Таким образом, социально-педагогическое сопровождение подростков, склонных к суициду, является важным аспектом работы образовательных учреждений, направленным на предотвращение трагических исходов и формирование у подростков устойчивости к жизненным трудностям. Подростковый возраст характеризуется эмоциональной неустойчивостью и повышенной восприимчивостью к внешним влияниям, что делает подростков уязвимыми перед стрессовыми ситуациями и негативными факторами окружающей среды. В связи с этим программа сопровождения включает диагностическое, профилактическое, консультационное и просветительское направления, которые позволяют выявлять подростков группы риска, формировать у них навыки конструктивного поведения и позитивного мышления, а также оказывать поддержку их семьям и педагогам. Важным элементом программы является обучение подростков навыкам саморегуляции, разрешения конфликтов и формирования здорового образа жизни, что способствует снижению риска суицидального поведения. Реализация такой программы требует комплексного подхода, включающего взаимодействие всех участников образовательного процесса, что позволяет создать благоприятные условия для личностного развития подростков и их успешной социализации.

### **2.3 Оценка эффективности социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суициду**

После проведения программы «Мой выбор – жизнь!» нами была проведена повторная диагностика суицидального поведения у подростков.

Результаты, которые были получены по методикам (Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва), Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер), Опросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой) для экспериментальной и контрольной группы представлены на рисунках 5-7.

Рассмотрим результаты повторной диагностики суицидального поведения по тесту «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва). Представим их наглядно в виде диаграммы в сравнительном отношении с первичной диагностикой (рисунок 5).

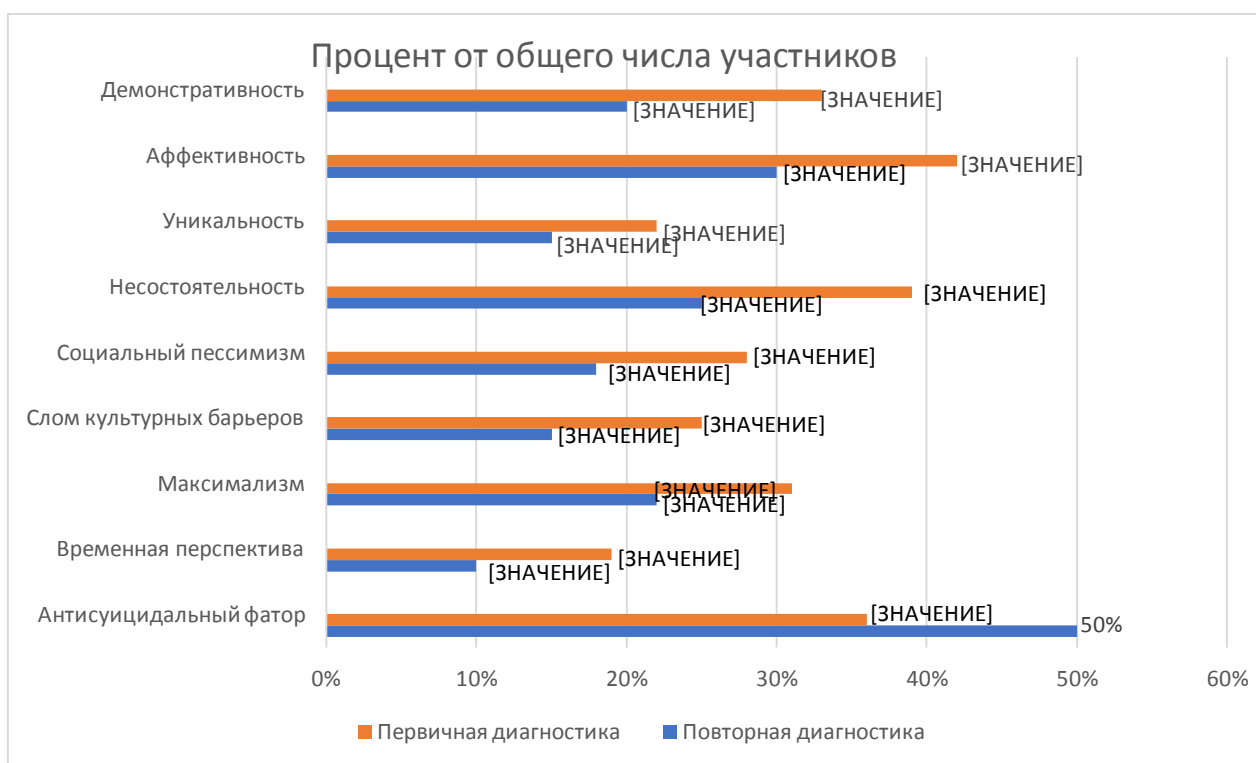


Рисунок 5 – Сравнительные результаты диагностики суицидального поведения по тесту «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)

В ходе повторной диагностики показатель аффективности снизился с 42 % до 30 %, что свидетельствует о положительной динамике и снижении эмоциональной нестабильности среди подростков. Это может быть результатом проведенных профилактических мероприятий, направленных на развитие навыков эмоциональной регуляции и управления стрессом.

Несостоятельность, которая при первичной диагностике набрала 39 %, снизилась до 25 % при повторной диагностике, что указывает на улучшение

самооценки и уверенности в себе у подростков, что является важным фактором в снижении суицидальных наклонностей.

Антисуицидальный фактор, важный для предотвращения суицидальных попыток, при первичной диагностике набрал 36 %, а при повторной – 50 %. Это значительное увеличение свидетельствует о повышении уровня ответственности и моральных ограничений, препятствующих суицидальным действиям. Это может быть результатом усиления семейных связей и поддержки со стороны близких.

Качественный анализ показывает, что подростки, ранее демонстрировавшие высокий уровень аффективности, стали более стабильными в эмоциональном плане. Это отражается в снижении показателей по субшкалам демонстративности и максимализма, которые при первичной диагностике набрали 33 % и 31 % соответственно, а при повторной – 20 % и 22 %. Это свидетельствует о том, что подростки стали менее склонны к импульсивным решениям и поведению.

Уникальность и социальный пессимизм, которые при первичной диагностике набрали 22 % и 28 % соответственно, снизились до 15 % и 18 % при повторной диагностике. Это указывает на улучшение восприятия себя и окружающего мира, что является важным фактором в снижении суицидальных наклонностей.

Временная перспектива, которая при первичной диагностике набрала 19 %, снизилась до 10 % при повторной диагностике. Это свидетельствует о том, что подростки стали более способными планировать будущее и видеть позитивные перспективы.

Таким образом, сравнительный анализ результатов первичной и повторной диагностики суицидального поведения по тесту «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва) показывает положительную динамику в снижении уровня суицидальных наклонностей среди подростков. Это свидетельствует об эффективности проведенных мероприятий в рамках

реализации программы коррекции и необходимости их дальнейшего развития и совершенствования.

Далее сравним полученные результаты первичной и повторной диагностики суицидального поведения на по методике «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер). Представим данные наглядно на рисунке 6.

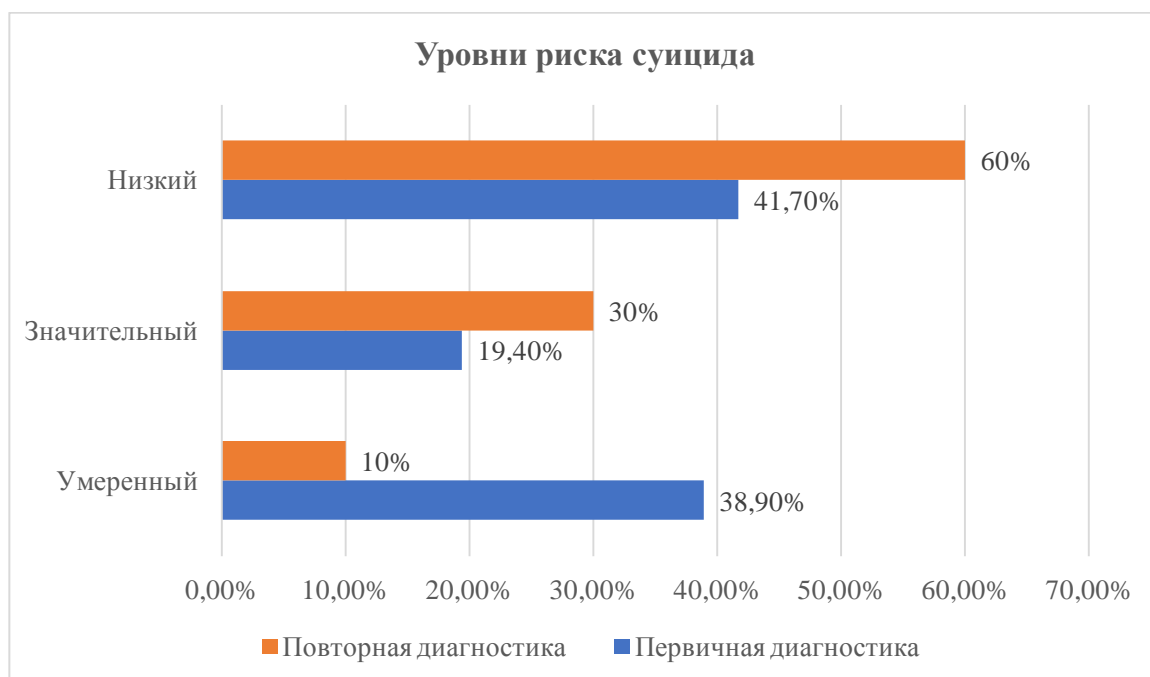


Рисунок 6 – Сравнительные результаты диагностики суицидального поведения по методике «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)

Качественный анализ полученных результатов показывает, что подростки, ранее находившиеся в группе умеренного риска, стали более стабильными в психологическом плане. Это отражается в снижении показателей умеренного уровня риска с 38,9 % до 10 %. Такие учащиеся смогли развить навыки управления стрессом и эмоциональной регуляции, что помогло им справиться с трудностями и снизить уровень риска.

Увеличение доли учащихся с низким уровнем риска с 41,7 % до 60 % свидетельствует о том, что профилактические мероприятия были эффективными в поддержке и укреплении психологического благополучия

подростков. Это также указывает на то, что подростки стали более способными справляться с жизненными трудностями и поддерживать позитивное эмоциональное состояние.

Увеличение значительного уровня риска с 19,4 % до 30 % может быть связано с более точным выявлением учащихся, нуждающихся в дополнительной поддержке и вмешательстве. Это свидетельствует о том, что профилактические мероприятия в рамках проведенной программы помогли выявить учащихся, которые ранее могли быть неправильно диагностированы или находились в группе риска, но не были должным образом поддержаны.

Таким образом, эффективность разработанной программы проявляется в снижении значительного риска суицида, что является положительным результатом. Увеличение числа подростков с низким риском указывает на успешность вмешательства и улучшение психоэмоционального состояния участников.

Далее перейдем к сравнительному анализу результатов по опроснику суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой. Представим данные наглядно в диаграмме (рисунок 7).

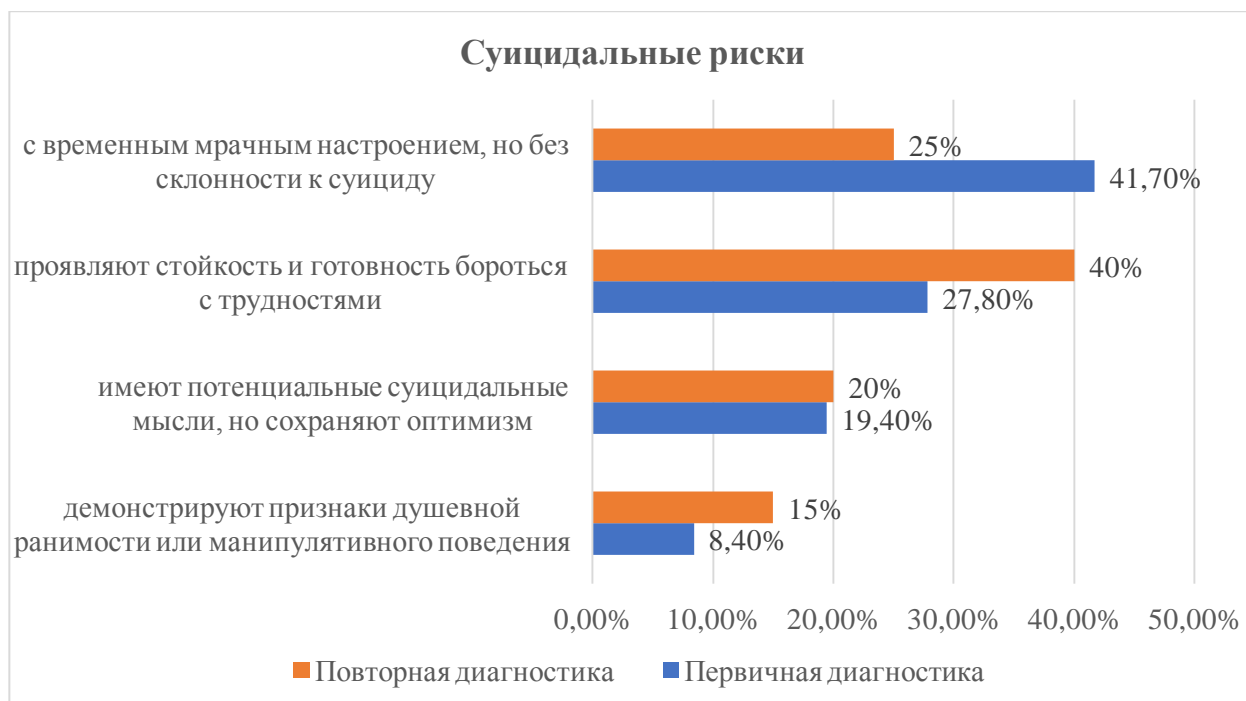


Рисунок 7 – Сравнительные результаты диагностики суицидального поведения по опроснику суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)

Качественный анализ результатов показывает, что подростки, ранее находившиеся в состоянии временного мрачного настроения, стали более стабильными в эмоциональном плане. Это отражается в снижении показателей с 41,7 % до 25 %. Такие учащиеся смогли развить навыки управления стрессом и эмоциональной регуляции, что помогло им справиться с трудностями и снизить уровень риска.

Увеличение процента учащихся, проявляющих стойкость и готовность бороться с трудностями, с 27,8 % до 40 % свидетельствует о том, что профилактические мероприятия были эффективными в поддержке и укреплении психологического благополучия подростков. Это также указывает на то, что подростки стали более способными справляться с жизненными трудностями и поддерживать позитивное эмоциональное состояние.

Учащиеся с потенциальными суицидальными мыслями, но сохраняющие оптимизм, остались практически на том же уровне, что и при первичной диагностике. Это указывает на то, что хотя некоторые подростки могут испытывать суицидальные мысли, они обладают внутренними ресурсами и оптимизмом, которые помогают им не переходить к суицидальным действиям.

Увеличение процента учащихся, демонстрирующих признаки душевной ранимости или манипулятивного поведения, с 8,4 % до 15 % может быть связано с более точным выявлением учащихся, нуждающихся в дополнительной поддержке и вмешательстве. Это свидетельствует о том, что профилактические мероприятия помогли выявить учащихся, которые ранее могли быть неправильно диагностированы или находились в группе риска, но не были должным образом поддержаны.

В целом, сравнительный анализ результатов первичной и повторной диагностики по опроснику суицидального риска (модификации Т.Н. Разуваевой) показывает положительную динамику в снижении уровня

суицидального риска среди подростков. Это свидетельствует об эффективности коррекционной программы.

Данные рисунков 5-7 показывают положительные изменения в эмоциональном состоянии подростков после применения профилактической программы. Снижение числа подростков с высоким риском суицида и увеличение числа тех, кто проявляет стойкость, свидетельствуют о том, что программа была эффективной. Однако необходимо продолжать мониторинг и работу с группами, где изменения были минимальными.

Таким образом, сопоставительный анализ данных первичной и повторной диагностики показывает, что программа «Мой выбор – жизнь!» оказала положительное влияние на эмоциональное состояние подростков, снизив уровень суицидальных наклонностей и улучшив их психоэмоциональное благополучие. Важно продолжать мониторинг и поддержку подростков, особенно в группах, где изменения были минимальными, чтобы обеспечить устойчивый положительный эффект и предотвратить риск суицидального поведения в будущем.

Тем не менее, важно отметить, что в ходе анализа выявлены группы подростков, изменения в которых были минимальными, что подчеркивает необходимость дополнительной поддержки для наиболее уязвимых. Программы показали снижение случаев манипулятивного поведения, связанного с суицидальными наклонностями, и полное исчезновение таких случаев в одной из методик является значительным достижением.

Результаты также подчеркивают важность постоянного мониторинга эмоционального состояния подростков и адаптации программ в соответствии с их потребностями. Это позволит более эффективно работать с различными группами и обеспечивать необходимую поддержку тем, кто находится в зоне риска. В целом, профилактические программы могут существенно улучшить эмоциональное здоровье подростков, однако для достижения устойчивых изменений требуется дальнейшая работа с уязвимыми группами и адаптация подходов к их индивидуальным нуждам.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В ходе исследования проблемы социально-педагогического сопровождения подростков, склонных к суицидальному поведению, была проведена глубокая теоретическая и практическая работа, охватывающая различные аспекты данной темы.

В первой главе работы рассмотрели теоретические основы социально-педагогического сопровождения, определив его ключевые компоненты и значимость в контексте работы с подростками, испытывающими суицидальные мысли и поведение. Мы проанализировали существующие подходы к пониманию суицидального поведения, его проявления в подростковом возрасте, а также факторы, способствующие возникновению кризисных состояний.

Важным аспектом первой главы стало освещение характеристик социально-педагогического сопровождения, которое включает в себя как индивидуальную, так и групповую работу с подростками и их семьями. Мы пришли к выводу, что эффективное сопровождение требует комплексного подхода, включающего психологическую поддержку, развитие социальных навыков и активное вовлечение семьи в процесс помощи. Это позволяет создать поддерживающую среду, способствующую снижению уровня стресса и улучшению психоэмоционального состояния подростков.



Во второй главе работы сосредоточились на экспериментальном изучении возможностей социально-педагогического сопровождения. Были описаны организация и методы исследования, которые позволили нам получить данные о текущем состоянии подростков, склонных к суицидальному поведению, а также оценить эффективность предложенных программ поддержки. Результаты нашего исследования подтвердили гипотезу о том, что социально-педагогическое сопровождение значительно способствует улучшению психоэмоционального состояния подростков и снижению уровня суицидальных проявлений.

Анализ полученных данных показал, что подростки, участвующие в программах социально-педагогического сопровождения, демонстрируют более высокие показатели эмоционального благополучия и социальной адаптации. Мы также отметили важность создания индивидуализированных программ поддержки, которые учитывают особенности каждого подростка и его окружения. Вовлечение семьи в процесс сопровождения стало ключевым фактором, способствующим успешной реабилитации и интеграции подростков в общество.

Таким образом, результаты нашего исследования подчеркивают необходимость внедрения системного подхода к социально-педагогическому сопровождению подростков, склонных к суицидальному поведению. Рекомендуем разработать и реализовать программы, направленные на профилактику суицидов, которые будут включать в себя как психологическую, так и социальную поддержку. Эти программы должны быть адаптированы к специфике образовательных и социальных учреждений, а также учитывать потребности и особенности целевой аудитории.

Наше исследование подтверждает важность социально-педагогического сопровождения как эффективного инструмента в работе с подростками, находящимися в кризисной ситуации. Внедрение разработанных программ в практику образовательных и социальных учреждений имеет значительное социальное значение и может способствовать снижению уровня

суицидальных проявлений среди подростков. Мы надеемся, что результаты нашего исследования будут полезны для педагогов, психологов и социальных работников, а также станут основой для дальнейших исследований в данной области.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – Москва : Академический проект, 2015. – 240 с.
2. Азарова, Л. А. Психология девиантного поведения учеб.-метод. комплекс / Л. А. Азарова, В. А. Сятковский. – Минск : ГИУСТ БГУ, 2009. – 164 с.
3. Асламазова, Л. А. Профилактика суицидального поведения. Рекомендации для специалистов / Л.А. Асламазова // Журнал неврологии и психиатрии. – 2021. – № 4. – С. 7 – 9.
4. Амбрумова, А. Г. Предупреждение самоубийств: монография / А.Г. Амбрумова, С.В. Бородин, А.С. Михлин. - Москва, 2000. – 314 с. – ISBN 548-2-5678-4010-2.
5. Алимova, М. А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция / М.А. Алимova. – Барнаул : АСТ, 2014. – 123 с.
6. Амбрумова, А. Г. Профилактика суицидального поведения / А. Г. Амбрумова. – Самара : Феникс, 1995 – 214 с.
7. Бек, Дж. Когнитивная терапия: полное руководство / Дж. Бек. – Архангельск : ЮНИТИ – ДАНА , 2018. – 400 с.
8. Богомедова, З. М. Психолого-педагогическое сопровождение детей / З. М. Богомедова, В. Е. Летунова. – Москва : Текст, 2018. – 213 с. – ISBN 123-956-675-234-7.
9. Бочарова, В. Г. Сопровождение детей / В. Г. Бочарова. – Казань : Лабиринт, 2019. – 234 с.
10. Васильченко, М. В. Профилактика и коррекция кризисных состояний и суицидального поведения подростков / М. В. Васильченко // Российский психологический журнал. – 2019. – № 1. – С. 87–90.
11. Васичева, А. Н. Игры в самоубийство: история возникновения и причины обращения детей к ним / А. Н. Васичева, А. Е. Маринина, М. А.

Мартынова // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 61-1. – С. 354–357.

12. Войцех, В. А. Противостоять и предотвратить: Родителям о том, как избежать добровольного ухода детей из жизни / В. А. Войцех, А. В. Кучер. – Москва : Лига, 2000. – 26 с. – ISBN 953-543-503-875-1.

13. Горбатюк, В. А. Профилактика зависимого поведения обучающихся : методическое пособие / В. А. Горбатюк, Ю. В. Емельяненко. – Минск : РИПО, 2018. – 79 с. – ISBN 978-985-503-760-7.

14. Гуров, А. А. Психология мышления / А. А. Гуров. – Братск : Просвещение, 2021. – 115 с.

15. Гуревич, П. А. Психология суицида / П. А. Гуревич // Вестник МГУ. – 2007. – № 8. – С. 67–68.

16. Гонохова, Т. А. Профилактика суицидального поведения подростков как один из аспектов формирования здорового пути / Т. А. Гонохова, Е. В. Благовская // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 62-2. – С. 282–285.

17. Григорьева, А. А. Выявление риска суицидального поведения у подростков в общеобразовательных школах / А. А. Григорьева // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2019. – № 3 (26). – С. 513–523.

18. Давлицарова, К. Е. Профилактика девиантного поведения обучающихся / К. Е. Давлицарова, К. Е. Гуров. – Томск : Перо, 2018. – 79 с. – ISBN 127-985-567-760-7.

19. Дюркгейм, Э. Самоубийство: Социологический этюд / Э. Дюркгейм; под ред. В. А. Базарова. – Москва : Мысль, 2019. – 399 с.

20. Евсеенкова, Е. В. Развитие эмоциональной саморегуляции подростков средствами арт-терапии в контексте профилактики суицидального поведения / Е. В. Евсеенкова, К. Н. Белогай, Ю. В. Борисенко // Известия Иркутского государственного университета. – 2020. – №31. – С. 16–29.

- 21.Змановская, Е. В. Девиантное повеление личности и группы / Е. В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – Санкт-Петербург : Питер, 2017. – 352 с
- 22.Исаев, Д.С. Психология суицидального поведения: методическое пособие / Д. С. Исаев, К. В. Шерстнев – Самара, 2000. – 72 с. – ISBN 123-657-567-674-7.
23. Карауш, И. С. Суицидология / И. С. Карауш , И.Е. Куприянова А. А. Кузнецова // Кибербуллинг и суицидальное поведение подростков. – 2020. – № 11. – С. 13–14.
24. Красковский, Я. Э. Особенности вовлечения подростков в игры смерти в сети Интернет: уголовно-правовой и криминологический аспекты / Я. Э. Красковский, А. И. Канунник // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. – 2019. – № 1 (49). – С. 30–37.
25. Любов, Е. Б. Несуицидальные самоповреждения подростков : общее и особенное / Е.Б. Любов // Суицидология – 2021. – № 8. – С. 18–19.
26. Максименкова, Л. И. Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков, находящихся в кризисной ситуации: / Л. И. Максименкова. – Псков : Вече, 2013 – 400 с.
- 27.Основы диагностики и профилактики суицидального поведения у подростков: методические материалы обучающего семинара для специалистов, работающих с подростками (14-15 октября 2020 года, г. Киров) / Составители: А.Н. Михайлов, А.В. Горбушина, Е.В. Матвеева, А.С. Власов. – Киров, 2020. – 64 с.
- 28.Орлова, Е. А. Суицидология как наука : учебное пособие / Е.В. Орлова, Н. Л. Буховец. – Томск : СГМУ, 2020. – 207 с. – ISBN 178-5-7638-4289-9.
- 29.Попов, Ю. В. Обзорение психиатрии и медицинской психологии / Ю. В. Попов, А. А. Пичиков – Москва : Питер , 2018. – 123 с. – ISBN 127-985-525-767-9.
- 30.Полотовская, И. Л. Смерть и самоубийство: Россия и мир / И. Л. Полотовская. – Санкт-Петербург : Призма , 2010. – 328 с.

31.Сакович, Н. А. Диалоги на Аидовом пороге. Сказкотерапия в профилактике и коррекции суицидального поведения подростков / Н. А. Сакович. – Москва : Генезис, 2012. – 288 с.

32. Сафронова, С. В. Формы и методы психологической и социальной помощи подросткам с суицидальными намерениями / С. В. Сафронова – 3-е, стер. – Санкт-Петербург : Перо, 2019. – URL:<https://multiurok.ru/files/statia-formy-i-metodypsikhologicheskoi-i-sotsialn.html>. (дата обращения: 24.01.2025).

33.Селиванова, Е. А. Профилактика суицида у подростков / Е.А. Селиванова // Российская государственная библиотека. Психологические науки [сайт]. – 2025. – URL: <http://diss.rsl.ru/?lang=ru> (дата обращения: 10.01.2025).

34. Смирнов, А. М. Суицид из-за неразделенной любви как социально-психологическая проблема / А. М. Смирнов // Прикладная юридическая психология. – 2018. – № 3. – С. 116–122.

35. Солдатов, Д. В. Методическое обеспечение профилактики суицидального поведения детей и подростков в образовательных учреждениях: методическое пособие / Д. В. Солдатов, С. В. Солдатова. – Москва : МГОГИ, 2017. – 128 с.

36.Спицына, Л. Г. Демографические проблемы России, как результат духовной деградации общества. Молодёжный суицид - надуманная проблема или ответ на «Заботу» взрослых? / Л. Г. Спицына, Ю. А. Хмельёва // Таврический научный обозреватель. – 2016. – № 1-3 (6). – С. 77-80.

37.Фрейд, З. Психология бессознательного / З. Фрейд. – Москва : Просвещение, 1990. – 448 с.

38.Шелюк, О. Н. Подростковый суицид / О. Н. Шелюк // Здоровоохранение Югры: опыт и инновации. – 2018. – № 4. – С. 71–73.

38.Шиляева, И. Ф. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте / И. Ф. Шиляева, А. В. Астахова // Вестник Прикамского социального института. – 2018. – № 1 (79). – С. 148–152.

39.Эльконин, Д. Б. Детская психология / Д. Б. Эльконин. – Москва : Издательский центр «Академия», 2007. – 384 с.

40.Эриксон, Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон. – Москва : Прогресс, 2006. – 352 с.

41.Юрьева, Л. Н. Клиническая суицидология / Л. Н. Юрьева. – Днепропетровск : Пороги, 2006. – 472 с.

42.Яковлева, В. П. Клиническая психология / В.П. Яковлева. – Рига : Издательский центр «Феникс», 2007.– 384 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

### Результаты диагностики по тесту «Ваши суицидальные наклонности» у подростков

Таблица А.1 - Результаты первичной диагностики суицидального поведения по тесту «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королёва)

Субшкала	Положительные ответы	Процент от общего числа участников
Демонстративность	12	33%
Аффективность	15	42%
Уникальность	8	22%
Несостоятельность	14	39%
Социальный пессимизм	10	28%
Слом культурных барьеров	9	25%
Максимализм	11	31%
Временная перспектива	7	19%
Антисуицидальный фактор	13	36%

Таблица А.2 - Результаты первичной диагностики суицидального поведения по методике «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер)

Подросток	Баллы	Интерпретация риска суицида
1	5	Низкий риск
2	10	Риск присутствует
3	7	Низкий риск
4	16	Значительный риск
5	12	Риск присутствует
6	4	Низкий риск
7	9	Риск присутствует



Продолжение приложения А

<b>Подросток</b>	<b>Баллы</b>	<b>Интерпретация риска суицида</b>
8	14	Риск присутствует
9	3	Низкий риск
10	18	Значительный риск
11	11	Риск присутствует
12	6	Низкий риск
13	15	Значительный риск
14	8	Низкий риск
15	13	Риск присутствует
16	2	Низкий риск
17	17	Значительный риск
18	5	Низкий риск
19	9	Риск присутствует
20	20	Значительный риск
21	1	Низкий риск
22	10	Риск присутствует
23	14	Риск присутствует
24	8	Низкий риск
25	15	Значительный риск
26	6	Низкий риск
27	12	Риск присутствует
28	3	Низкий риск
29	19	Значительный риск
30	4	Низкий риск
31	11	Риск присутствует
32	7	Низкий риск
33	13	Риск присутствует
34	9	Риск присутствует
35	2	Низкий риск

Продолжение приложения А

Подросток	Баллы	Интерпретация риска суицида
36	15	Значительный риск

Таблица А. 2 – Результаты первичной диагностики суицидального поведения по опроснику суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)

Номер подростка	Закрашенные части	Интерпретация результата
1	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
2	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
3	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
4	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
5	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
6	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
7	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
8	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
9	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
10	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
11	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
12	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
13	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
14	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь

Продолжение приложения А

<b>Номер подростка</b>	<b>Закрашенные части</b>	<b>Интерпретация результата</b>
15	Более 50%	Временное мрачное настроение, не склонен к суициду, ценит жизнь
16	Обведен	Стойкость и сильная воля, считает самоубийство недопустимым
17	Обведен	Стойкость и сильная воля, считает самоубийство недопустимым
18	Обведен	Стойкость и сильная воля, считает самоубийство недопустимым
19	Обведен	Стойкость и сильная воля, считает самоубийство недопустимым
20	Обведен	Стойкость и сильная воля, считает самоубийство недопустимым
21	Обведен	Стойкость и сильная воля, считает самоубийство недопустимым
22	Обведен	Стойкость и сильная воля, считает самоубийство недопустимым
23	Обведен	Стойкость и сильная воля, считает самоубийство недопустимым
24	Обведен	Стойкость и сильная воля, считает самоубийство недопустимым
25	Не более 3 частей	Может задумываться о самоубийстве, но оптимизм помогает видеть положительные стороны
26	Не более 3 частей	Может задумываться о самоубийстве, но оптимизм помогает видеть положительные стороны
27	Не более 3 частей	Может задумываться о самоубийстве, но оптимизм помогает видеть положительные стороны
28	Не более 3 частей	Может задумываться о самоубийстве, но оптимизм помогает видеть положительные стороны
29	Не более 3 частей	Может задумываться о самоубийстве, но оптимизм помогает видеть положительные стороны

## Окончание приложения А

Номер подростка	Закрашенные части	Интерпретация результатов
30	Не более 3 частей	Может задумываться о самоубийстве, но оптимизм помогает видеть положительные стороны
31	Не более 3 частей	Может задумываться о самоубийстве, но оптимизм помогает видеть положительные стороны
32	Закрашена левая	Душевная ранимость и чувствительность, склонность к суицидальным мыслям, сдерживает ради близких
33	Закрашена левая	Душевная ранимость и чувствительность, склонность к суицидальным мыслям, сдерживает ради близких
34	Закрашена правая	Использует суицидальные наклонности как манипуляцию, трудный характер
35	Продолжает закрашивать	Подсознательное обдумывание темы смерти, может проявляться при определённых обстоятельствах
36	Закрашена правая	Использует суицидальные наклонности как манипуляцию, трудный характер