

## План

### работы школьной службы медиации на 2024-2025 учебный год

**Цель:** создание условий успешной социализации несовершеннолетних, снижение количества конфликтных ситуаций через внедрение модели реализации восстановительных технологий в систему профилактики правонарушений несовершеннолетних.

**Задачи:**

- распространение среди участников образовательных отношений цивилизованных форм разрешения споров и конфликтов;

- обучение учащихся и других участников образовательных отношений цивилизованным методам урегулирования конфликтов и осознания ответственности;

- организация просветительских мероприятий и информирование участников образовательных отношений о целях, принципах и технологии восстановительной медиации.

№ п/п	Мероприятие Форма проведения	Срок	Ответственный	Предполагаемый результат
<b>I</b>	<b>Организационно-методическая деятельность</b>			
1.1.	Организационное заседание	Сентябрь	Руководитель	Планирование деятельности на год
1.2.	Редактирование раздела на сайте школы «Служба школьной медиации»	В течение учебного года	Руководитель	Ведение электронной страницы
1.3.	Проведение рабочих заседаний состава Службы школьной медиации	В течение учебного года	Члены службы школьной медиации	Планирование деятельности
1.4.	Участие в семинарах, вебинарах, совещаниях, направленных на повышение квалификации в сфере деятельности Службы школьной медиации	В течение учебного года	Члены службы школьной медиации	Изучение новых форм и методов работы
1.5.	Изучение литературы по восстановительной медиации и восстановительному правосудию	В течение учебного года	Медиаторы	Пополнение теоретических знаний
1.6.	Информирование участников образовательного процесса (учителей, родителей, обучающихся) о задачах и работе Службы школьной медиации	Сентябрь Октябрь	Руководитель Медиаторы	Информированность педагогов, обучающихся и родителей о СШМ

<b>II</b>	<b>Реализация восстановительных программ</b>			
2.1.	Анализ и сбор информации о ситуации (Приложение 1)	По мере поступления случая в работу	Руководитель Медиаторы	Выбор типа восстановительной программы
2.2.	Проведение программ медиации	По мере поступления случая в работу	Медиаторы	Преодоление враждебности между сторонами конфликтной ситуации
2.3.	Консультирование законных представителей, специалистов, работающих с участниками реализуемых ВП.	По необходимости	Медиаторы	Реабилитация участников конфликтной ситуации
2.4	Контроль за выполнением договора по восстановительным программам		Руководитель	Соблюдение условий договора
2.5	Проведение программ медиации по запросам руководителя муниципальной службы примирения (с предоставлением отчета о проведенной восстановительной работе)	По мере поступления случая в работу	Руководитель Медиаторы	Разрешение конфликтной ситуации
<b>III</b>	<b>Организация работы актива ШСП</b>			
3.1	Реализация восстановительных программ активом Службы школьной медиации	По мере поступления случая в работу	Руководитель Медиаторы	Преодоление враждебности между сторонами конфликтной ситуации
3.2	Акция «В нашей школе работает СШМ»	сентябрь	Руководитель Медиаторы	Расширение знаний о деятельности СШМ участников ОО
3.3	Подготовка и проведение активом СШМ цикла занятий для обучающихся начальной школы «Уроки общения»	Вторая половина учебного года	Руководитель Медиаторы	Самореализация актива СШМ, снижение уровня конфликтности в начальной школе
3.4	Рабочие заседания актива СШМ	1 раз в четверть	Куратор Медиаторы	Повышение качества работы СШМ
3.5	Подготовка и участие в	Декабрь	Руководитель	Активизация

	мероприятиях по восстановительным технологиям		Медиаторы	деятельности СШМ
3.6	Акция «Дорогою добра»	Март - апрель	Руководитель Медиаторы	Самореализация актива СШМ, снижение уровня конфликтности в школе
3.7	Анкетирование обучающихся 5 – 11 классов по выявлению причин конфликтов (Приложение 2)	В течение года	Медиаторы	Проведение мониторинга
3.8	Сотрудничество с Советом профилактики школы	В течение года	Медиаторы	Проведение мониторинга
<b>IV</b>	<b>Просветительская деятельность</b>			
4.1.	Обучение резерва подростков-медиаторов для работы в службе школьной медиации по программе «Учимся разрешать конфликты»	Январь-май	Руководитель Медиаторы	Увеличение количества обучающихся, вовлечённых в деятельность СШМ
4.2.	Организация рекламной деятельности (разработка буклетов, информационных листов)	В течение года	Руководитель Медиаторы	Расширение знаний о деятельности СШМ участников ОО
<b>V</b>	<b>Межведомственное взаимодействие</b>			
5.1.	Подготовка отчета, заключения о работе с конкретной семьей, подростком по запросу суда, КДН и ЗП, органов опеки и попечительства	По мере необходимости	Медиаторы	Защита законных интересов несовершеннолетних
5.2.	Участие в заседаниях КДН	По мере необходимости	Медиаторы	Защита законных интересов несовершеннолетних
5.3.	Консультации у методистов, специалистов по восстановительным программам (ВП)	По мере необходимости	Медиаторы	Защита законных интересов несовершеннолетних
<b>VI</b>	<b>Мониторинг реализации восстановительных программ</b>			
6.1.	Ведение мониторинга реализации восстановительных программ и предоставление отчетов	Каждый квартал	Руководитель	Своевременное предоставление отчетности по отработанным случаям.

<b>VII</b>	<b>Работа с родителями</b>			
7.1	Индивидуальные профилактические беседы с родителями (Приложение 3)	По мере необходимости	Медиаторы	Разработка индивидуальной программы
7.2	Приглашение родителей детей, склонных к агрессии или провоцированию конфликтных ситуаций в детском коллективе и / или в общении со взрослыми	По мере необходимости	Медиаторы	восстановления. Поиск совместных путей работы с детьми в сотрудничестве СШМ и родителей. Снижение уровня конфликтности в школе

## Опросник САН

Этот бланковый тест предназначен для оперативной оценки самочувствия, активности и настроения (по первым буквам этих функциональных состояний и назван опросник).

Сущность оценивания заключается в том, что испытуемых просят соотнести свое состояние с рядом признаков по многоступенчатой шкале. Шкала эта состоит из индексов (3 2 1 0 1 2 3) и расположена между тридцатью парами слов противоположного значения, отражающих подвижность, скорость и темп протекания функций (активность), силу, здоровье, утомление (самочувствие), а также характеристики эмоционального состояния (настроение). Испытуемый должен выбрать и отметить цифру, наиболее точно отражающую его состояние в момент обследования. Достоинством методики является его повторяемость, то есть допустимо неоднократное использование теста с одним и тем же испытуемым.

При обработке эти цифры перекодируются следующим образом: индекс 3, соответствующий неудовлетворительному самочувствию, низкой активности и плохому настроению, принимается за 1 балл; следующий за ним индекс 2 – за 2; индекс 1 – за 3 балла и так до индекса 3 с противоположной стороны шкалы, который соответственно принимается за 7 баллов (учтите, что полюса шкалы постоянно меняются).

Итак, положительные состояния всегда получают высокие баллы, а отрицательные низкие. По этим "приведенным" баллам и рассчитывается среднее арифметическое как в целом, так и отдельно по активности, самочувствию и настроению. Например, средние оценки для выборки из студентов Москвы равны: самочувствие – 5,4; активность – 5,0; настроение – 5,1.

Следует упомянуть, что при анализе функционального состояния важны не только значения отдельных его показателей, но и их соотношение. Дело в том, что у отдохнувшего человека оценки активности, настроения и самочувствия обычно примерно равны. А по мере нарастания усталости соотношение между ними изменяется за счет относительного снижения самочувствия и активности по сравнению с настроением.

## Код опросника

Вопросы на самочувствие – 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Вопросы на активность – 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Вопросы на настроение – 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

## Типовая карта методики САН

Фамилия, инициалы \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Самочувствие хорошее	3	2	1	0	1	2	3	Самочувствие плохое
2. Чувствую себя сильным	3	2	1	0	1	2	3	Чувствую себя слабым
3. Пассивный	3	2	1	0	1	2	3	Активный
4. Малоподвижный	3	2	1	0	1	2	3	Подвижный
5. Веселый	3	2	1	0	1	2	3	Грустный
6. Хорошее настроение	3	2	1	0	1	2	3	Плохое настроение
7. Работоспособный	3	2	1	0	1	2	3	Разбитый
8. Полный сил	3	2	1	0	1	2	3	Обессиленный
9. Медлительный	3	2	1	0	1	2	3	Быстрый
10. Бездеятельный	3	2	1	0	1	2	3	Деятельный
11. Счастливый	3	2	1	0	1	2	3	Несчастный

12. Жизнерадостный	3	2	1	0	1	2	3	Мрачный
13. Напряженный	3	2	1	0	1	2	3	Расслабленный
14. Здоровый	3	2	1	0	1	2	3	Больной
15. Безучастный	3	2	1	0	1	2	3	Увлеченный
16. Равнодушный	3	2	1	0	1	2	3	Взволнованный
17. Восторженный	3	2	1	0	1	2	3	Унылый
18. Радостный	3	2	1	0	1	2	3	Печальный
19. Отдохнувший	3	2	1	0	1	2	3	Усталый
20. Свежий	3	2	1	0	1	2	3	Изнуренный
21. Сонливый	3	2	1	0	1	2	3	Возбужденный
22. Желание отдохнуть	3	2	1	0	1	2	3	Желание работать
23. Спокойный	3	2	1	0	1	2	3	Озабоченный
24. Оптимистичный	3	2	1	0	1	2	3	Пессимистичный
25. Выносливый	3	2	1	0	1	2	3	Утомляемый
26. Бодрый	3	2	1	0	1	2	3	Вялый
27. Соображать трудно	3	2	1	0	1	2	3	Соображать легко
28. Рассеянный	3	2	1	0	1	2	3	Внимательный
29. Полный надежд	3	2	1	0	1	2	3	Разочарованный
30. Довольный	3	2	1	0	1	2	3	Недовольный

### "Самооценка психических состояний" Айзенка

Предлагается описание различных психических состояний. Если это состояние часто наблюдается, то ставится 2 балла, если это состояние бывает, но изредка, то ставится 1 балл, если совсем не подходит - 0 баллов.

Обработка результатов.

1) Подсчитайте сумму баллов за каждую группу вопросов:

I 1...10 вопрос - тревожность;

II 11... 20 вопрос - фрустрация;

III 21...29 вопрос - агрессивность;

IV 31...40 вопрос - ригидность.

Оценка и интерпретация баллов.

I. Тревожность: 0...7 - не тревожны; 8...14 баллов - тревожность средняя, допустимого уровня; 15...20 баллов - очень тревожный.

II. Фрустрация (фрустрированность): 0...7 баллов - не имеете высокой самооценки, устойчивы к неудачам, не боитесь трудностей; 8...14 баллов - средний уровень, фрустрация имеет место; 15...20 баллов - у вас низкая самооценка, вы избегаете трудностей, боитесь неудач, фрустрированы.

III. Агрессивность: 0...7 баллов - вы спокойны, выдержаны; 8... 14 баллов - средний уровень агрессивности; 15...20 баллов - вы агрессивны, не выдержаны, есть трудности при общении и работе с людьми.

IV. Ригидность: 0...7 баллов – ригидности нет, легкая переключаемого”, 8...14 баллов - средний уровень; 15...20 баллов - сильно выраженная ригидность, неизменность поведения, убеждений, взглядов, даже если они расходятся, не соответствуют реальной обстановке, жизни. Вам противопоказаны смена работы, изменения в семье.

Описание состояний(Айзенк)

I

- 1) Не чувствую в себе уверенности.
- 2) Часто из-за пустяков краснею.
- 3) Мой сон беспокоен.
- 4) Легко впадаю в уныние.
- 5) Беспокоюсь о только воображаемых еще неприятностях.
- 6) Меня пугают трудности.
- 7) Люблю копаться в своих недостатках.
- 8) Меня легко убедить.
- 9) Я мнительный.
- 10) Я с трудом переношу время ожидания.

II

- 11) Нередко мне кажутся безвыходными положения, из которых в 1е-таки можно найти выход.
- 12) Неприятности меня сильно расстраивают, я падаю духом.
- 13) При больших неприятностях я склонен без достаточных оснований винить себя.
- 14) Несчастья и неудачи ничему меня не учат.
- 15) Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесплодной.
- 16) Я нередко чувствую себя беззащитным.
- 17) Иногда у меня бывает состояние отчаяния.
- 18) Я чувствую растерянность перед трудностями.
- 19) В трудные минуты жизни иногда веду себя по-детски, хочу, чтобы пожалели.
- 20) Считаю недостатки своего характера неисправимыми.

III

- 21) Оставляю за собой последнее слово.
- 22) Нередко в разговоре перебиваю собеседника.
- 23) Меня легко рассердить.
- 24) Люблю делать замечания другим.
- 25) Хочу быть авторитетом для других.
- 26) Не довольствуюсь малым, хочу наибольшего.
- 27) Когда разгневаюсь, плохо себя сдерживаю.
- 28) Предпочитаю лучше руководить, чем подчиняться.

29) У меня резкая, грубоватая жестикуляция.

30) Я мстителен.

IV

31) Мне трудно менять привычки.

32) Нелегко переключать внимание.

33) Очень настороженно отношусь ко всему новому.

34) Меня трудно переубедить.

35) Нередко у меня не выходит из головы мысль, от которой следовало бы освободиться.

36) Нелегко сближаюсь с людьми.

37) Меня расстраивают даже незначительные нарушения плана.

38) Нередко я проявляю упрямство.

39) Неохотно иду на риск.

40) Резко переживаю отклонения от принятого мною режима дня.

### Тест "В порядке ли ваши нервы?"

*Для тех, у кого система нервная.*

Ускоряющийся ритм нашей жизни все увеличивает нагрузку на нашу нервную систему. И она все чаще начинает проявлять себя в раздражительности, вспыльчивости, нервозности... Как же мы справляемся с повседневными раздражителями? Насколько нам удается овладеть собой в важный, критический момент? Хотя бы примерный ответ на этот вопрос, быть может, даст этот тест.

Варианты ответов на вопросы: очень, не особенно, ни в коем случае.

Раздражает ли вас:

- смятая страница газеты, которую вы хотите прочитать?
- женщина «в годах», одетая, как молоденькая девушка?
- чрезмерная близость собеседника (допустим, в трамвае в час пик)?
- курящая на улице женщина?
- когда какой-то человек кашляет в вашу сторону?
- когда кто-то грызет ногти?
- когда кто-то смеется невпопад?
- когда кто-то пытается учить вас, что и как нужно делать?
- когда любимая девушка (юноша) постоянно опаздывает?
- когда в кинотеатре сидящий перед вами все время вертит и комментирует сюжет фильма?
- когда вам пытаются пересказать сюжет интересного романа, который вы только собираетесь прочесть?
- когда вам дарят ненужные предметы?
- громкий разговор в общественном транспорте?
- слишком сильный запах духов?
- человек, который жестикулирует во время разговора?
- коллега, который часто употребляет иностранные слова?

За каждый ответ «очень» запишите 3 очка, за ответ «не особенно» — по 1 очку, за ответ «ни в коем случае» — 0.

**Более 50 очков.** Вас не отнесешь к числу терпеливых и спокойных людей. Вас раздражает все, даже вещи незначительные. Вы вспыльчивы, легко выходите из себя. А это слишком распатывает нервную систему, от чего страдают и окружающие.

**От 12 до 49 очков.** Вас можно отнести к самой распространенной группе людей. Вас раздражают вещи только самые неприятные, но из обыденных невзгод вы не делаете драму. К неприятностям вы умеете «поворачиваться спиной», достаточно легко забываете о них.

**11 и менее очков.** Вы весьма спокойный человек, реально смотрите на жизнь. Или этот тест недостаточно исчерпывающий, и ваши наиболее уязвимые стороны так в нем и не проявились? Судите сами. По крайней мере, с полной уверенностью о вас можно сказать: вы не тот человек, которого легко можно вывести из равновесия.

#### Тест "Ваше самочувствие"

#### Тест "Есть ли у Вас невроз?"

Ознакомившись с вопросом или суждением, надо ответить "да" или "нет".

1. Считаете ли Вы, что внутренне напряжены?
2. Я часто так сильно во что-то погружен, что не могу заснуть.
3. Я чувствую себя легко ранимым.
4. Мне трудно заговорить с незнакомыми людьми.
5. Часто ли без особых причин у Вас возникает чувство безучастности и усталости?
6. У меня часто возникает чувство, что люди меня критически рассматривают.
7. Часто ли Вас преследуют бесполезные мысли, которые не выходят из головы, хотя Вы стараетесь от них избавиться?
8. Я довольно нервный.
9. Мне кажется, что меня никто не понимает.
10. Я довольно раздражительный.
11. Если бы против меня не были настроены, мои дела шли бы более успешно.
12. Я слишком близко и надолго принимаю к сердцу неприятности.
13. Даже мысль о возможной неудаче меня волнует.
14. У меня были очень странные и необычные переживания.
15. Бывает ли Вам то радостно, то грустно без видимых причин?
16. В течение всего дня я мечтаю и фантазирую больше, чем нужно.
17. Легко ли изменить Ваше настроение?
18. Я часто борюсь с собой, чтобы не показать свою застенчивость.
19. Я хотел бы быть таким же счастливым, какими кажутся другие люди.
20. Иногда я дрожу или испытываю приступы озноба.
21. Часто ли меняется Ваше настроение в зависимости от серьезной причины или без нее?
22. Испытываете ли Вы иногда чувство страха даже при отсутствии реальной опасности?
23. Критика или выговор меня очень ранят.
24. Временами я бываю так беспокоен, что даже не могу усидеть на одном месте.
25. Беспокоитесь ли Вы иногда слишком сильно из-за незначительных вещей?
26. Я часто испытываю недовольство.
27. Мне трудно сконцентрироваться при выполнении какого-либо задания или работы.
28. Я делаю много такого, в чем приходится раскаиваться.

29. Большею частью я счастлив.
30. Я недостаточно уверен в себе.
31. Иногда я кажусь себе действительно никчемным.
32. Часто я чувствую себя просто скверно.
33. Я много копаюсь в себе.
34. Я страдаю от чувства неполноценности.
35. Иногда у меня все болит.
36. У меня бывает гнетущее состояние.
37. У меня что-то с нервами.
38. Мне трудно поддерживать разговор при знакомстве.
39. Самая тяжелая борьба для меня - это борьба с самим собой.
40. Чувствуете ли Вы иногда, что трудности велики и непреодолимы?

Обработка данных. Надо подсчитать количество утвердительных ответов: если получено более 24 баллов - это говорит о высокой вероятности невроза. Еще раз подчеркнем, что методика дает лишь предварительную и обобщенную информацию. Окончательные выводы можно делать лишь после подробного изучения личности. Возникновению невроза обычно предшествует процесс невротизации. Невротизация - это состояние эмоциональной нестабильности, которое может привести к неврозу и невротической тенденции в поведении личности.

#### **Тест "Склонность демонстрировать неуправляемую эмоциональную возбудимость"**

Оцените себя: вам надо дать ответ "да" или "нет" относительно нижеследующих характеристик поведения.

1. Обычно высказываете свои мнения людям откровенно, не особо задумываясь над выбором слов и выражений.
2. Быстро начинаете злиться или впадать в гнев.
3. Можете ударить обидчика, оскорбившего вас.
4. После приема небольшой дозы алкоголя становитесь несдержанным.
5. Можете стать резким или нагубить, когда заденут ваше самолюбие
6. В детстве вы убегали из дому, обидевшись на родителей.
7. Обижаетесь по пустякам.
8. Перед важной встречей, событием очень волнуетесь, нервничаете.
9. Под влиянием эмоций можете сказать такое, о чем потом будете жалеть.
10. В возбужденном состоянии плохо контролируете свои действия (можете бить посуду, швырять вещи, ломать предметы).
11. Вам приходилось расплачиваться за свою вспыльчивость (вас наказывали, объявляли выговор, вас покидали друзья и т. п.).
12. Нередко вы быстро покупаете понравившуюся вам вещь, не успев рассмотреть и оценить ее как следует, и, оказывается, купили не то, что надо.

За каждый утвердительный ответ начислите себе балл.

10-12 баллов - вы очень импульсивный человек, неуправляемая эмоциональная возбудимость - ваш функциональный стереотип поведения, однако он неприятен для партнеров;

5-9 баллов - у вас есть признаки импульсивности,

4 балла и меньше - вы неимпульсивны. Дисфункциональный стереотип эмоционального поведения. Как и функциональный, состоит из устойчивых и специфических для личности эмоций, однако он не способствует достижению физического и психологического комфорта. Дисфункциональный стереотип лишь отчасти или очень плохо обеспечивает "выход" энергий вовне; либо одни эмоциональные энергии с его помощью разряжаются, а другие под его влиянием тут же возникают или накапливаются и наносят вред организму. Появление и

закрепление в поведении личности дисфункционального эмоционального стереотипа обычно свидетельствует о конфликте между естественном эмоций и социальными условиями их проявления. А нефункциональный стереотип может конкурировать с функциональным или постепенно вытеснять последний.

### **Тест "Склонность к аффективным состояниям"**

1. Долго помните оскорбления или обиды, которые вам нанесли.
2. Практически постоянно выясняете с кем-то отношения (либо с одним и тем же человеком, либо с разными партнерами).
3. Вам очень трудно сделать первый шаг к примирению, когда Вас кто-нибудь обидел.
4. Долго переживаете из-за несправедливости по отношению к себе.
5. Мелкие неприятности обычно рассказываете близким, ища сочувствия.
6. По несколько дней мысленно выясняете свои отношения с обидчиком ("высказываете" ему, что думаете, доказываете свою правоту и т. п.).
7. Поссорившись с близким человеком, можете не разговаривать с ним по долгое время.
8. Долго переживаете случившийся с вами конфуз, допущенный промах, ошибку в работе.
9. Долго переживаете конфликты с близкими людьми.
10. После конфликта дома (на работе) бываете до того расстроены, что идти домой (на работу) вам кажется просто невыносимым.
11. Часто трудно засыпаете из-за того, что проблемы прожитого или будущего дня все время крутятся в ваших мыслях.
12. Не в состоянии отвлечься от трудных проблем, требующих решения.

Чем больше утвердительных ответов получено вами, тем более дисфункционален стереотип вашего эмоционального поведения: 10-12 баллов - аффективность стала неотъемлемой чертой вашего характера; 5-9 баллов - аффективность свойственна вам, возможно достигла уровня тенденции; 4 балла и меньше - вам не свойственны дисфункциональные аффективные состояния.

### Тест

#### «Конфликтный ли вы человек?»

(сост. Потёмкина О.Ф., Потёмкина Е. В.)

#### Вопросы

1. В общественном транспорте начался разговор на повышенных тонах. Ваша реакция?
  - а) не принимаю участия;
  - б) кратко высказываюсь в защиту стороны, которую считаю правой;
  - в) активно вмешиваюсь, вызывая огонь на себя
2. Выступаете ли вы на собраниях с критикой ваших друзей?
  - а) нет;
  - б) только если имею для этого веские основания;
  - в) критикую по любому поводу не только виноватых, но и тех, кто их защищает.
3. Часто ли вы спорите с друзьями?
  - а) только если это люди необидчивые;
  - б) только по принципиальным вопросам;
  - в) споры – моя стихия.
4. Как вы реагируете на то, что кто-то обходит вас по очереди?
  - а) возмущаюсь в душе, но молчу: себе дороже;
  - б) делаю замечание;
  - в) прохожу вперёд и начинаю наблюдать за порядком.
5. Дома на обед подали недосоленное блюдо. Ваша реакция?
  - а) не буду поднимать бучу из-за пустяков;
  - б) сухо сделаю замечание;
  - в) не удержусь от едких замечаний и, быть может, демонстративно откажусь от еды.
6. Если на улице, в транспорте вам наступили на ногу...
  - а) с возмущением посмотрю на обидчика;
  - б) сухо сделаю замечание;
  - в) выскажусь, не стесняясь грубых выражений!
7. Если кто-то из близких купил вещь, которая вам не понравилась...
  - а) промолчу;
  - б) ограничусь коротким тактичным комментарием;
  - в) устрою скандал.
8. Не повезло в игре. Как вы к этому относитесь?
  - а) постараюсь казаться равнодушным, но в душе дам себе слово никогда больше не участвовать в ней;
  - б) не скрою досаду, но отнесусь к происшедшему с юмором, пообещав взять реванш;
  - в) проигрыш надолго испортит мне настроение.

#### Обработка результатов

Тест подсчитайте набранные очки:

за каждое «а» начислите себе 4 очка,

за «б» - 2,

за «в» - 0 очков.

**От 22 до 32 очков.**

Вы тактичны и миролюбивы, ловко уходите от споров и конфликтов, избегаете критических ситуаций. Изречение «Платон мне друг, но истина дороже» никогда не было вашим девизом. Может быть поэтому вас считают человеком гибким, способным легко адаптироваться к ситуации. Наберитесь смелости, если обстоятельства требуют высказываться принципиально, невзирая на лица.

**От 10 до 20 очков.**

Многие считают вас человеком конфликтным. Но на самом деле конфликтуете вы, лишь если нет иного выхода и другие средства исчерпаны. Вы твёрдо отстаиваете своё мнение, не думая о том, как это отразится на вашем положении или приятельских отношениях. При этом не выходите за рамки корректности, не унижаетесь до оскорблений. Все это вызывает к вам уважение.

**Менее 10 очков.**

Споры и конфликты – это воздух, без которого вы не можете жить. Вы любите критиковать других, но, если слышите замечания в свой адрес, можете съесть живьём. Ваша критика – ради критики, а не для пользы дела. Очень трудно приходится тем, кто рядом с вами. Ваша несдержанность и грубость отталкивает людей. Не потому ли у вас нет настоящих друзей? Постарайтесь перебороть свой вздорный характер!

## **ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКА ВЫЯВЛЕНИЯ УРОВНЯ КОНФЛИКТНОСТИ**

(автор О.Л. Гончарова)

**Инструкция:** ответьте на вопросы «да» или «нет».

1. Доставляет ли вам удовольствие доказывать свою точку зрения, спорить?
2. Тяжело ли вам удержаться от реплик в ваш адрес?
3. Прислушиваетесь ли вы к мнению других?
4. Вы болезненно отнеситесь к критике в ваш адрес?
5. Считаете ли вы себя вспыльчивым человеком?
6. Считаете ли вы себя спокойным человеком?
7. Свойственна ли вам агрессия?
8. Можете ли вы применить физическую силу людям, если они не согласны с вашим мнением?
9. Трудно ли вас вывести из себя?
10. Стараетесь ли вы избегать споров?
11. Считаете ли вы, что компромисс – это лучший способ разрешения спора.
12. Считаете ли вы, что спор – это лучший способ разрешения конфликта.

**Обработка и интерпретация результатов.** За ответ «да» начисляется 1 балл, за ответ «нет» – 0 баллов. Подсчитывается суммубаллов.

9-12 баллов – высокий уровень конфликтности;

5-8 баллов – средний уровень конфликтности;

0-4 баллов – низкий уровень конфликтности.

### ПАМЯТКА. Как улучшить взаимоотношения со своим ребенком

1. Безусловное принятие ребенка. Это значит любить его не за то, что он красивый, умный, способный, отличник, помощник и так далее, а просто так, просто за то, что он есть! Психологами доказано, что потребность в любви, в принадлежности, то есть нужности другому, одна из фундаментальных человеческих потребностей. Ее удовлетворение — необходимое условие нормального развития ребенка. Эта потребность удовлетворяется, когда вы сообщаете ребенку, что он вам дорог, нужен, важен, что он просто хороший. Такие сообщения содержатся в приветливых взглядах, ласковых прикосновениях, прямых словах: «Как хорошо, что ты у нас есть», «Я рад тебя видеть», «Я люблю, когда ты дома», «Мне хорошо, когда мы вместе...».

2. Можно выражать свое недовольство отдельными действиями ребенка, но не ребенком в целом. Можно осуждать действия ребенка, но не его чувства, какими нежелательными или «непозволительными» они были. Недовольство действиями ребенка не должно быть систематическим, иначе оно перерастет в непринятие его. Проговаривайте все свои требования и просьбы, объясняйте, почему это важно и почему это Вас беспокоит.

3. Говорите ребенку о своих чувствах. Когда вам трудно или у Вас неприятности, чего вы ждете от окружающих? Чтобы Вас оставили в покое? Внимательно выслушали и поняли Ваше состояние? Если Вы будете общаться с ребенком как с лучшими друзьями, то Ваши отношения могут улучшиться. Когда вы говорите о своих чувствах ребенку, говорите от ПЕРВОГО ЛИЦА. О СЕБЕ, О СВОЕМ переживании, а не о нем, не о его поведении. Советуйтесь со своим ребенком. Это показатель того, что Вы ему доверяете.

4. Внимательно слушайте ребенка. Пусть для него станет очевидным тот факт, что вы цените его мнение, знания, уважаете его чувства. Регулярно спрашивайте ребенка о том, что он думает, во что верит, в чем убежден. Принимайте как факт и уважайте то обстоятельство, что Вы согласны далеко не со всем, в чем убежден Ваш ребенок. Никогда не приклеивайте ярлыки к убеждениям ребенка: глупости, ребячество, чепуха. Если хотите возразить, скажите лучше: «Сейчас ты в это веришь, но со временем, когда станешь старше...», «Я раньше тоже так думал, а когда стал старше...».

5. Организуйте СОВМЕСТНУЮ деятельность. Дети любят, когда родители проводят с ними время, даже если это связано с выполнением работы по дому. Ежедневно уделяйте время своему ребенку. Интересуйтесь, как прошел его день, что нового произошло, чем бы он хотел поделиться. Хотя бы раз в неделю один вечер делайте что-то всей семьей. Заранее договоритесь, чем вы будете заниматься. Разделяйте интересы детей. Время от времени проводите с ребенком целый день вместе. За этот день вы переговорите обо всем на свете.

6. Научитесь просить прощение у своего ребенка. В некоторых ситуациях и родители бывают неправы. Признайте свою вину. Попросите прощение. Это поможет сделать ваши отношения более близкими и доверительными.

7. Поощряйте, хвалите своего ребенка за старание и усилия так же, как за достижения. Замечайте даже самые маленькие успехи. Хвалите как можно чаще. Дайте понять, что старание и настойчивость часто важнее результата.

8. Дайте ребенку почувствовать настоящую ответственность. Дети, у которых есть обязанности по дому, считают себя значимыми в семье, членами «команды». Выполнение своих обязанностей они воспринимают как достижение. Не бойтесь просить у ребенка помощи, если Вы чего-то не успеваете. Это сделает ваши отношения более доверительными.

9. Обнимайте ребенка не менее 4-х, а лучше по 8 раз в день. Дети никогда не бывают слишком взрослыми, чтобы им не повторять, что они самые любимые и самые дорогие. Ежедневный тактильный контакт необходим для полноценного развития ребенка. Если ребенок уже взрослый, то Вы можете похлопать его по плечу, или слегка приобнять, или пожать руку.

### ПАМЯТКА. Общие признаки употребления психоактивных веществ (ПАВ)

Внешний вид и поведение в той или иной мере напоминает состояние алкогольного

- опьянения, но при отсутствии запаха алкоголя изо рта или при слабом запахе, не соответствующем состоянию; Изменение состояния: сужение, искажение, помрачение;
- Изменение настроения: беспричинное веселье, смешливость, болтливость,

- злость, агрессивность, явно не соответствующие данной ситуации; Изменение двигательной активности: повышенная жестикуляция, избыточность
- движений, неусидчивость или обездвиженность, вялость, расслабленность, стремление к покою (независимо от ситуации); Изменение координации движений: их плавность, скорость, соразмерность
- (размашистость, резкость, неточность), неустойчивость при ходьбе, покачивание туловища даже в положении сидя (особенно явное при закрытых глазах), нарушенный почерк; Изменение цвета кожных покровов: бледность лица и всей кожи или, наоборот,
- покраснение лица и верхней части туловища; Блеск глаз;
- Сильно суженные или сильно расширенные зрачки, не реагирующие на свет;
- Изменение слюноотделения: повышенное слюноотделение или, наоборот, сухость
- во рту, сухость губ, осиплость голоса; Изменения речи: ее ускорение, подчеркнутая выразительность, или же
- замедленность, невнятность, нечеткость речи («каша во рту»). Данные признаки не являются точным показателем употребления ПАВ

### **Информация для родителей. Профилактика наркомании подростков СТАТИСТИКА ПО НАРКОМАНИИ**

Сегодня в России регулярно употребляют наркотики 5,99 млн. Официальная статистика по наркомании приводит цифру – 500 тыс. наркоманов – это те, кто добровольно встали на медицинский учёт. От общего числа наркоманов в России по статистике: 20% - это школьники. 60% - это молодёжь в возрасте 16 – 30 лет 20% - люди старшего возраста. Средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет 15 – 17 лет, резко увеличивается процент употребления наркотиков детьми 9 – 13 лет. Замечены и случаи употребления наркотиков детьми 6 – 7 лет – к наркомании их приобщают родители–наркоманы. Основными очагами распространения наркотиков в городах России являются школы и места для развлечения молодёжи – дискотеки и клубы. 70% из опрошенных первый раз попробовали наркотики именно там. По мнению экспертов, каждый наркоман вовлекает вслед за собой в употребление наркотиков 13 – 15 человек. Число смертей от употребления наркотиков за последние годы выросло в 12 раз, а среди детей – в 42 раза. Приблизительная продолжительность жизни наркоманов с момента начала употребления наркотиков составляет в среднем 4 – 5 лет. В последние годы наркоманы становятся основной причиной роста заболеваемости СПИДом. Около 90% преступлений по данным МВД сегодня происходят на почве наркомании. Разбойные нападения, кражи, грабежи, убийства совершаются ради одной дозы. Статистика наркомании по России говорит, что из числа употребляющих наркотики излечиваются только 5 - 6% наркоманов. Излечившимися статистика считает тех, кто не употребляет наркотики в течение года после лечения. Для того, чтобы разобраться в проблеме развития наркозависимости у подростков, для начала важно определиться с основными понятиями. Наркомания – болезнь, вызванная систематическим употреблением наркотических средств, проявляющаяся психической и физической зависимостью. При этом под психической зависимостью понимается неодолимое влечение подростка к наркотику без серьезных нарушений в работе его организма, а физической зависимостью считается состояние, когда подросток не может обходиться без наркотика. Отказ от наркотика, в этом случае, вызывает состояние тяжелой абстиненции (ломки). «Аддиктивное поведение» - нарушение поведения, при котором подросток может употреблять тот или иной наркотик, но отчетливая зависимость у него еще не сформирована. ПОЧЕМУ ОНИ ЭТО ДЕЛАЮТ? Подростковый возраст – возраст становления. Подросток еще плохо знает окружающий мир, плохо знает самого себя. Он торопится жить, он торопится войти в мир взрослых людей. Все хочется попробовать, обо всем хочется составить собственное мнение. Добавьте к этому массу новых проблем – от экономических до сексуальных, первые личные драмы и разочарования... Вот наиболее распространенные мотивы употребления наркотиков подростками: - желание не отстать от компании, быть «как все» в своей группе сверстников; - желание пережить эмоциональное приятное состояние («кайф»); - поиск фантастических видений, галлюцинаций («поймать глюки»); - стремление «забыться», отключиться от неприятностей; - любопытство, желание испытать неизведанное. Есть еще и внешние причины: - жестокое обращение с подростком в семье; - несостоятельность в учебе; - алкоголизм родителей; - эмоциональное отвержение со стороны матери; - постоянные конфликты между родителями; - бунт против чрезмерной опеки со стороны родителей. Всегда важно понять, чем вы реально можете помочь своему ребенку (дать совет или изменить конкретную ситуацию).

### **ПРИЗНАКИ ВОЗМОЖНОЙ НАРКОТИЗАЦИИ ПОДРОСТКА**

неожиданные перемены настроения от радости к унынию;

- проявление необычных реакций: взвинченное состояние, раздражение,
  - агрессивность, чрезмерная болтливость, нехарактерные приступы сонливости; изменения в поведении: подросток начинает избегать родителей;
  - теряет интерес к вещам, которые раньше были важными – хобби, спорт,
  - школа, друзья; приступы «волчьего аппетита»;
  - исчезновение из дома денег, ценных вещей; скрытое поведение, лживость;
  - появление среди вещей подростка новых предметов (шприцов, игл, таблеток, и т. д.);
- появление на одежде необычных пятен или пятен крови; стремление
- подростка в теплое время носить одежду с длинными рукавами.

### **ЧТО ВЫ МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ**

1. Разберитесь в ситуации. Не паникуйте. Зависимость от наркотика хотя и формируется достаточно быстро, все же на это требуется время. Найдите в себе силы спокойно во всем разобраться. Решите для себя, сможете ли вы сами справиться с ситуацией или вам нужно обратиться за помощью.
2. Сохраните доверие. Не повышайте голос, не угрожайте – это скорее всего оттолкнет подростка, заставит его замкнуться. Будет лучше, если вы сможете на равных поговорить со своим ребенком, обратиться ко взрослой его части личности. Особенно ценным для сохранения доверия мог бы быть разговор с подростком о вашем собственном опыте (о первом опыте употребления алкоголя).
3. Оказывайте поддержку. «Мне не нравится то, что ты делаешь, но я все же люблю тебя и хочу тебе помочь» - вот основная мысль, которую вы должны донести до подростка.
4. Подумайте о своем собственном отношении к некоторым сомнительным вещам (табак, алкоголь). Ведь вы являетесь примером в поведении ребенка.
5. Обратитесь к специалисту. Специалист сможет более точно и объективно оценить ситуацию и вместе с вами и вашим ребенком попробовать найти выход из трудного положения. Отношения в семье, стиль воспитания, который выбирают взрослые, во многом определяют то, насколько гармоничной будет личность подростка, насколько успешно он будет справляться с жизненными проблемами и искушениями.

### **ПАМЯТКА РОДИТЕЛЮ ОТ РЕБЕНКА**

1. Не балуйте меня, вы меня этим портите.
2. Не бойтесь быть твердым со мной.
3. Не полагайтесь на силу в отношениях со мной. Это приучит меня к тому, что считаться нужно только с силой.
4. Не давайте обещаний, которых вы не можете исполнить; это ослабит мою веру в вас.
5. Не расстраивайтесь слишком сильно, когда я говорю: «Я вас ненавижу». Я не имею это в виду. Я просто хочу, чтобы вы пожалели о том, что сделали мне.
6. Не заставляйте меня чувствовать себя младше, чем я есть на самом деле.
7. Не делайте для меня и за меня того, что я в состоянии сделать для себя сам. Я могу продолжать использовать вас в качестве прислуги.
8. Не поправляйте меня в присутствии посторонних людей.

9. Не пытайтесь обсуждать мое поведение в самый разгар конфликта. Мой слух притупляется в это время, и у меня остается мало желания сотрудничать с вами. Будет лучше, если мы поговорим об этом несколько позднее. 10. Не пытайтесь читать мне наставления и нотации.

11. Не заставляйте меня чувствовать, что мои поступки – смертный грех. Я должен научиться делать ошибки, не ощущая при этом, что я ни на что не годен.

12. Не подвергайте слишком большому испытанию мою честность. Будучи запуган, я легко превращусь в лжеца. 13. Не забывайте, что я люблю экспериментировать. Таким образом, я познаю мир, поэтому, пожалуйста, смиритеcь с этим.

14. И, кроме того, я вас так сильно люблю, пожалуйста, ответьте мне тем же

### **Профилактика суицидального поведения**

В России, по данным ВОЗ, на 100 тысяч жителей приходится 19,5 случаев самоубийств (2013-2014). В 1990-х годах Россия занимала второе место в мире по частоте самоубийств, в 2013 году – четырнадцатое. Однако по количеству случаев самоубийства подростков Россия в 2013 году занимает одну из лидирующих позиций в мире. В 2012 уровень подростковых самоубийств в России был в три раза выше, чем в среднем по миру. Врачи констатируют, что если с 2002 года количество взрослых самоубийств в России постепенно снижается (с 10-го места в мировом рейтинге стран с самым высоким уровнем самоубийств Россия переместилась на 14-е), то по подростковым положительным тенденций нет. На каждые 100 тысяч детей 10-14 лет приходится 2,5 самоубийства, среди подростков 15-19 лет — 16,3. Среднемировой показатель почти в три раза меньше. К сожалению, психологи, работающие в системе образования, все чаще сталкиваются как со случаями завершеного суицида, так и с детьми, высказывающими и демонстрирующими суицидальные намерения. Реальное количество суицидальных попыток никому не известно, так как большинство людей стараются по возможности скрыть эти факты. Изучение проблемы суицида и анализ конкретных случаев показывают, что подростки решаются на самоубийство в целях привлечь на свои проблемы внимание, прежде всего родителей, реже педагогов, иногда сверстников, протестуя таким страшным образом против безразличия, цинизма или жестокости окружающих. В настоящее время нет единых взглядов на то, как следует работать по профилактике суицидального поведения. Существует много публикаций на данную тему, встречаются фильмы, песни, книги, которые детально обсуждают те или иные аспекты данной проблемы. Практика показывает, что после очередного сообщения в прессе или реального самоубийства известного человека, в молодежной среде обязательно происходит подобный случай и увеличивается количество суицидальных попыток. Поэтому педагогам в образовательном учреждении, в первую очередь, необходимо работать над профилактикой суицида. 2 Основные понятия, описывающие суицидальное поведение Суицидальное поведение представляет собой аутоагрессивные действия человека, сознательно и преднамеренно направленные на лишение себя жизни из-за столкновения с невыносимыми жизненными обстоятельствами.

Суицидальное поведение является динамическим процессом, состоящим из следующих этапов.

1. Этап суицидальных тенденций Суицидальные тенденции проявляются в мыслях, намерениях, чувствах или угрозах. Они являются прямыми или косвенными признаками, свидетельствующими о снижении ценности собственной жизни, утрате ее смысла и о нежелании жить. На этом этапе психологом осуществляется превенция суицида, то есть его предотвращение.

2. Этап суицидальных действий Начинается, когда тенденции переходят в конкретные поступки. Под суицидальной попыткой понимается сознательное стремление лишиться себя жизни, которое по независящим от человека обстоятельствам (своевременное оказание помощи, успешная реанимация и т.д.) не было доведено до конца. Самоповреждения, впрямую не направленные на самоуничтожение, имеющие характер демонстративных действий, шантажа, направленного на оказание психологического или морального давления на окружение для получения определенных выгод, носят название парасуицидов. Парасуициды обычно не предусматривают смертельного исхода, но могут «переигрывать», приводя к нему.

3. Этап постсуицидального кризиса Он продолжается от момента завершения суицидальной попытки до полного исчезновения суицидальных тенденций, иногда характеризующихся цикличностью проявления. Этот этап охватывает состояние психического кризиса суицидента, признаки которого (соматические, психические или психопатологические) и их выраженность могут быть различными. 3 Общие черты суицида (модель Э. Шнейдмана) 1. Общая цель всех суицидов – поиск решения. Суицид не является случайным действием. Его никогда не предпринимают бессмысленно или бесцельно. Он является выходом из затруднений, кризиса или невыносимой ситуации. В этом смысле ему свойственна целесообразность. Цель каждого суицида состоит в том, чтобы найти в том, чтобы найти решение стоящей перед человеком проблемы, вызывающей интенсивные страдания. Чтобы понять причину самоубийства, следует узнать проблемы, решить которые он предназначен. 2. Общей задачей всех суицидов является прекращение сознания невыносимой боли. Отчаявшемуся человеку

приходит в голову мысль о возможности прекращения сознания в качестве выхода из ситуации. Идея постепенно разворачивается в активный суицидальный сценарий. 3. Общим стимулом при суициде является невыносимая психическая (душевная) боль. Если прекращение сознания – это то, к чему стремится суицидент, то невыносимая душевная боль является тем, от чего он убегает. Если снизить интенсивность страданий, даже незначительно, то человек сделает выбор в пользу жизни.

4. Общим стрессором при суициде являются фрустрированные психологические потребности. Суицид является логичным фрустрированному человеку, так как он не видит иного способа удовлетворения своих важных психологических потребностей и избавления от состояния фрустрации. Если удовлетворить фрустрированные потребности, то суицид не возникнет.

5. Общими суицидальными эмоциями являются беспомощность и безнадежность. При работе с человеком, находящимся в душевном смятении с явными суицидальными тенденциями, нецелесообразно использовать увещевания, разъяснительные беседы, порицание или оказывать давление: это либо не эффективно, либо даже усиливает суицидальные тенденции. Снижение их интенсивности достигается не прямым воздействием, а путем уменьшения эмоционального напряжения. Целью вмешательства становится снижение давления травматических жизненных обстоятельств, вызывающих у человека эмоциональное напряжение.

6. Общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность. Типичным для самоубийства становится состояние, когда человек одновременно пытается перерезать себе горло и вызывает о помощи, причем оба эти действия являются истинными и непритворными. Человек одновременно может хотеть умереть и желать спасения (и даже планировать его) через вмешательство других.

7. Общим состоянием психики является сужение когнитивной сферы. Суицид далеко не всегда является проявлением психоза, невроза или психопатии. Его отличительной особенностью является преходящее сужение сознания и ограничение интеллектуальных возможностей. Сознание становится «туннельным». Варианты выбора поведения, обычно доступные сознанию человека, резко ограничиваются. Состояние паники доводит сознание до дихотомического мышления: либо какое-то особое, почти волшебное, разрешение ситуации, либо прекращение потока сознания и боли; все или ничего. Важно противодействовать сужению мыслей суицидента и увеличить варианты выбора, тем самым устраняя суицидальный вариант.

8. Общим действием при суициде является бегство (эгрессия). Человек намерен уйти из зоны бедствия. К вариантам эгрессии относятся уход из дома, из семьи, дезертирство из армии. Суицид является предельным, окончательным бегством. Суицид можно предотвратить, закрывая выходы – например, отбирая у человека пистолет, - или путем уменьшения силы потребности человека в уходе из жизни.

9. Общим коммуникативным актом при суициде является сообщение о намерении. Практически в каждом случае люди, намеревающиеся совершить суицид, сознательно или бессознательно подают сигналы бедствия: жалуются на беспомощность, взывают о поддержке, ищут возможности спасения. Однако эти сообщения не расцениваются окружающими людьми как сигнал бедствия.

10. Общей закономерностью суицида является его соответствие общему стилю поведения в жизни. Личностные стили суицидентов: Импульсивный: внезапное принятие драматических решений при возникновении проблем и стрессовых ситуаций, трудности в словесном выражении эмоциональных переживаний. Компulsiveный: установка во всем достигать совершенства и успеха часто бывает излишне ригидной и при соотношении целей и желаний с реальной жизненной ситуацией может привести к суициду. Рискующий: балансирование на грани опасности («игра со смертью») является привлекательным и вызывает приятное возбуждение. Регрессивный: снижение по различным причинам эффективности механизмов психологической адаптации; эмоциональная сфера характеризуется недостаточной зрелостью, инфантильностью или примитивностью. Зависимый: беспомощность, безнадежность, необходимость и постоянный поиск посторонней поддержки. Амбивалентный: наличие одновременного влияния двух побуждений к жизни и смерти. Отрицающий: преобладание магического мышления, в силу чего отрицается конечность самоубийства и его необратимое последствие; отрицание снижает контроль над волевыми убеждениями, что усугубляет риск. Гневный: затрудняются выразить гнев в отношении значимых лиц, что заставляет испытывать неудовлетворенность собой. Обвиняющий: убежденность в том, что в возникающих проблемах непременно есть чья-то или собственная вина. Убегающий: бегство от кризисной ситуации путем самоубийства, стремление избежать или уйти от психологической ситуации. Бесчувственный: притупление эмоциональных переживаний. Зброшенный: переживание пустоты вокруг себя, грусти и глубокой скорби. Творческий: восприятие самоубийства как нового или привлекательного способа выхода из неразрешимой ситуации.

### **Особенности поведения, свидетельствующие о наличии суицидальных мыслей**

1. Смерть и самоубийство как постоянная тема разговоров.

2. Предпочтение траурной или скорбной музыки.
3. Раздача личных вещей, упаковка вещей, составление завещаний.
4. Разговоры об отсутствии ценности жизни.
5. Фантазии на тему о своей смерти.
6. Интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т.п.)
7. Прямые высказывания типа «Я не могу этого выдержать», «Я не хочу жить», «Я хочу умереть и умру», «Нет смысла жить дальше».
8. Косвенные высказывания типа «Ничего, скоро вы отдохнете от меня», «Он очень скоро пожалеет о том, что отверг меня», «Ничего, скоро все это закончится для меня». Конечно, при этом необходимо учитывать контекст высказывания.
9. Приобретение средств для совершения суицида.
10. Приведение в порядок дел, внезапное завершение долгосрочных дел.
11. Высказывание тяжелых самообвинений, жалобы на собственную беспомощность, безнадежность. 12. Написание прощальных писем.
13. Странное для окружающих «прощальное» поведение с людьми.
14. Несвойственная молчаливость или высказывания со скрытым вторым смыслом, связанным со смертью, символические высказывания.
15. Особый интерес к тому, что происходит с человеком после смерти.
16. Проявление признаков депрессии.

**Факторы суицидального риска:** Предшествующая попытка суицида; Тяжелая морально-психологическая обстановка в коллективе, семье; Смерть близкого, любимого человека, разрыв значимых любовных отношений; Прогрессирующая тяжелая болезнь (например, рак, СПИД и т.п.); Переживание острого кризиса; Эмоциональные нарушения (острые приступы паники, острое чувство вины, стыда и т.п.); Психические заболевания; Выраженные акцентуации личности; Алкоголизм (25% алкоголиков кончают жизнь самоубийством); Наркомания; Переживание самоубийства популярного в обществе или в конкретной группе человека; Отверженность в детстве; Воспитание в семье, где есть алкоголики, наркоманы, психические больные; Ранняя потеря матери или обоих родителей, особенно в результате самоубийства; Совершение уголовно-наказуемого поступка; Получение увечий, необратимых травм (потеря зрения, слуха и т.п.); Неразделенная любовь; Психическая травма в результате насилия; Измена любимого человека; Предательство близких; Боязнь позора; Значительные материальные и бытовые трудности; Сниженная адаптивная способность к изменениям; Принадлежность к группе риска (в наибольшей степени — гомосексуалисты, заключенные в тюрьмах, военнослужащие, врачи). Если вы наблюдаете сочетание нескольких факторов риска с несколькими видами суицидального поведения – ваша помощь, скорее всего, крайне необходима. По крайней мере, выясните это!

## МИФЫ И ФАКТЫ О СУИЦИДЕ

Если человек говорит о самоубийстве, он просто хочет привлечь к себе внимание. Говорящий о самоубийстве переживает психическую боль и таким образом «кричит» о помощи и ставит в известность о своей боли людей. Настоящее самоубийство случается без предупреждения. Примерно 8 из 10 суицидентов подают окружающим предупреждающие знаки о грядущем поступке. Самоубийство – явление наследуемое, значит все равно ничем не поможешь. Оно не передается генетически. Человек лишь использует аутоагрессивные модели поведения, если они существуют в семье или значимом окружении. Те, кто кончает с собой, психически больны, значит им нельзя помочь. Многие совершающие самоубийства не страдают никаким психическим заболеванием. Разговоры о суициде могут способствовать его совершению. Лучше избегать этой темы. Разговор о самоубийстве не является его причиной, но может стать первым шагом предупреждения суицида. Если человек в прошлом совершил суицидальную попытку, то больше подобное не повторится, так что опасность позади, можно не заботиться об этом. Очень многие повторяют эти действия вновь и вновь и достигают желаемого результата. Покушающийся на самоубийство желает умереть, поэтому помочь ему нельзя. Это их дело. Подавляющее большинство суицидентов хотя

избавиться от невыносимой душевной боли и не видят другого выхода, поэтому перед суицидальными действиями они часто обращаются за помощью. Иногда они прямо говорят о самоубийстве, а иногда говорят о невыносимом страдании, о бессмысленности жизни, о вине, о бессилии и т.п. Все самоубийства импульсивны, их нельзя предвидеть и предупредить. Большинство суицидентов вынашивает свои планы, прямо или косвенно сообщая о них окружающим. Все самоубийцы – депрессивные люди, поэтому помочь им может только врач. Не все суициденты страдают депрессией. Практически самоубийство может быть совершено 9 любым человеком, любого типа характера, с любыми наклонностями.

### **Рекомендации для администрации учебных заведений по профилактике суицидальных настроений среди подростков**

1. Кураторам, мастерам производственного обучения и всем педагогам необходимо отслеживать и контролировать резкие изменения в поведении и эмоциональном состоянии обучающихся.
2. Проводить регулярные замеры эмоциональных состояний обучающихся.
3. Для подростков с выявленными или подозреваемыми устойчивыми депрессивными симптомами необходимо организовать щадящую обстановку на уроках (не ругать, не устраивать публичных разбирательств и т.п.), постараться деликатно выяснить причину подавленности, проявить понимание и поддержку. Главное в этот период – не учебные достижения, а эмоциональное благополучие.
4. В рамках данной проблемы профилактический эффект имеют систематические занятия с учащимися, направленные на формирование стрессоустойчивости, отработку техник принятия верного решения в ситуациях жизненного выбора, правил поведения в конфликте и т.д. На занятиях гуманитарного цикла и классных часах с подростками необходимо говорить о ценности жизни, индивидуальной неповторимости каждого человека, о позитивном прогнозе будущего, умении программировать свой успех – с конкретными примерами и фактами из жизни, художественной литературы и СМИ.
5. Недопустимо открытое прямое публичное обсуждение с обучающимися суицидальных случаев. Зачастую цена подобных мероприятий (родительских собраний, классных часов) – жизнь кого-то из подростков, так как в подростковой среде возможно повторение суицидальных попыток по механизму подражания, заражения, протестной реакции и др.
6. В школе разместить плакаты с адресами помощи и надежды: - Телефон Доверия; - Центр Медицинской профилактики (телефон, адрес); - Центр диагностики и консультирования (телефон, адрес)

### **ПАМЯТКА ПЕДАГОГУ И РОДИТЕЛЯМ**

- I. Общие признаки начала употребления психоактивных и наркотических веществ подростками, а также возможность использования подростками при совершении преступлений.
  1. Меняется рисунок поведения подростка. Он старается не разговаривать в Вашем присутствии по телефону, а в беседах с друзьями активно использует сленг, так что создается впечатление эзопова языка.
  2. В общении с Вами он становится резким, раздражительным, вспыльчивым. Меняется круг друзей, которые, в отличие от прежних товарищей, явно не спешат знакомиться с Вами, а то и просто избегают этого, стараются исчезнуть из дома при Вашем появлении.
  3. Подросток без видимой причины теряет в весе, с трудом засыпает ночью, а в дневное время находится в полусонном состоянии.
  4. Зрачки либо постоянно расширены, либо сужены и практически не реагируют на свет.
  5. Из дома начинают пропадать вещи, в первую очередь – его собственные.
  6. На венах появляются следы уколов (чаще это вены на предплечьях, локтевых ямках, под коленями, в области паха). В квартире обнаруживаются шприцы, мелкие пакетики (блистеры) со следами порошка, либо веществ растительного происхождения.
  7. При употреблении наркотических средств путем курения внимание должны привлекать: характерный смолистый запах, остатки сухих стеблей и листьев растений в карманах и пакетиках, приспособления для курения (чилимы, трубочки, бонги, самодельные кальяны).
  8. Эпизодическое наличие крупных или непонятного происхождения больших сумм денег, не соответствующих достатку семьи. Появляется стремление занять деньги или отобрать их у более слабых.
  9. Изменение аппетита - от полного отсутствия до резкого усиления, обжорства, периодически тошнота, рвота.
  10. Обратит особое внимание на общение подростка в социальных сетях: «В контакте», «Одноклассники» с незнакомыми людьми, в том числе предлагающих возможность быстрого заработка. Переход на использование приложений Виполе (Vipole) Телеграмм (Telegram), Бросикс (Brosix), с популярных Ватсап, Вибер, Фэйсбук, АЙсикью.
- II. Действия при обнаружении наркотических и других сильнодействующих веществ.
  1. Если вещества, которые предположительно являются психоактивными, находятся у подростка, ни в коем случае не пытайтесь сами изъять эти вещества. Изъять у подростка наркотические и психотропные вещества, вы по факту принимаете эти вещества на хранение. А

согласно действующему законодательству, незаконное хранение наркотических средств или психотропных веществ, является уголовно наказуемым деянием (ст. 228 УК РФ). 2. По возможности изолируйте данного подростка в отдельное помещение, при этом не оставляйте подростка без присмотра. 3. Немедленно поставьте в известность о случившемся руководителей образовательного учреждения. 4. Сообщите о случившемся в органы внутренних дел. 5. Известите о случившемся родителей или опекунов подростка.

III. Если у Вас возникли подозрения, что подросток находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения В таком случае: 1. Удалить учащегося из класса, отделить его от одноклассников, 2. Немедленно поставить в известность руководителей образовательного учреждения. 3. Срочно вызвать медицинского работника образовательного учреждения, 4. В случае, когда состояние подростка может быть расценено как состояние алкогольного или наркотического опьянения, немедленно известить о случившемся родителей или опекунов подростка. 5. Нецелесообразно проведение немедленного разбирательства причин и обстоятельств употребления алкоголя или наркотиков. 6. При совершении подростком хулиганских действий целесообразно прибегнуть к помощи правоохранительных органов.