

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение  
Епифанская средняя общеобразовательная школа имени С.Н.Орлова  
(МКОУ Епифанская СОШ имени С.Н.Орлова)

Рассмотрено

на заседании МО

протокол № 1 от 22 августа 2021г.

Принято

решение педагогического совета

протокол № 1 от 27 августа 2021г.

Утверждено

Директор МКОУ Епифанская СОШ

имени С.Н. Орлова:

Салихов С.В. \_\_\_\_\_

Приказ №120 от 01.09.2021г.

**Программа  
профилактика суицида  
среди  
детей и подростков**

**Педагог-психолог:  
Хаванская Н.А.**

**п. Епифань 2021г.**

Актуальность программы связана с ростом уровня самоубийств среди российских подростков. Проблема детских суицидов присуща как неблагополучным семьям, так и семьям с внешними признаками социального и финансового благополучия. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированного, негибкого построения человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения.

Своевременная психологическая помощь, участливое отношение к подросткам, попавших в трудную жизненную ситуацию, помогли бы избежать трагедий.

Целью программы является организация профилактической работы по предупреждению суицидальных действий среди подростков, развитие стрессоустойчивости, сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся.

Программа профилактики суицида среди детей и подростков включает пояснительную записку с описанием актуальности, целей и задач, принципов реализации программы, содержание программы, словарь терминов, план мероприятий по профилактике суицида среди детей и подростков, 5 приложений, в которых содержатся памятка педагогам, памятка для родителей, советы родителям по профилактике подростковых суицидов, основная информация о подростковом суициде, Диагностический инструментарий для выявления стрессовых и депрессивных состояний, суицидальной предрасположенности у обучающихся образовательных организаций

В содержании программы выделены 3 направления, по которым ведется работа:

- 1. Выявление и реабилитация детей «группы риска» и семей, находящихся в социально опасном положении;*
- 2. Пропаганда здорового образа жизни, сохранение и укрепление психического здоровья среди обучающихся;*
- 3. Оптимизация межличностных отношений в школе.*

Ожидаемым результатом реализации программы профилактики суицида среди детей и подростков является то, что она позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток, а также создаст условия для оптимизации детско-родительских взаимоотношений.

### **Пояснительная записка.**

За последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и самоубийств среди молодежи и даже детей. Анализ материалов показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия в их окружении: боязни насилия со стороны

взрослых, бестактного поведения учителей, одноклассников, друзей, черствости и безразличия окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за равнодушного отношения родителей и педагогов к их проблемам, протестуя, таким образом, против безразличия и жестокости взрослых.

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности подростки, потерявшие смысл жизни. Причиной суицида могут быть также алкоголизм и наркомания, как родителей, так и самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностные конфликты и т.п. Проблема детских суицидов присуща как неблагополучным семьям, так и семьям с внешними признаками социального и финансового благополучия.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированного, негибкого построения человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения. Своевременная психологическая помощь, участливое отношение к подросткам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помогли бы избежать трагедий.

#### **Цель программы:**

Организация профилактической работы по предупреждению суицидальных действий среди подростков, развитие стрессоустойчивости, сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся.

#### **Задачи программы:**

- выявление детей «группы риска», обучение данной группы методам релаксации и саморегуляции.
- межведомственное взаимодействие со специалистами различных учреждений и организаций;
- пропаганда здорового образа жизни, формирование у учащихся позитивного образа Я.

#### **Принципы реализации программы:**

- Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности ребенка.
- Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности ребенка.
- Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребенка.
- Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого ученика.
- Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

#### **Ожидаемый результат.**

Организованная таким образом работа позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток. Также позволит организовать работу по оптимизации детско-родительских взаимоотношений.

### **Содержание программы.**

Исходя, из цели и задач программы работа проводится по следующим направлениям:

#### **1. Выявление и реабилитация детей «группы риска» и семей, находящихся в социально опасном положении:**

- диагностика – тесты на определение личностной и реактивной тревожности, подверженности стрессу
- создание электронной базы данных по социально неблагополучным семьям, детям, склонным к суицидальному поведению
- проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение суицидального риска

#### **2. Пропаганда здорового образа жизни, сохранение и укрепление психического здоровья среди обучающихся:**

- организация досуга несовершеннолетних для формирования широкого круга интересов, увлечений, занятий, направленных на укрепление и сохранение психического и физического здоровья
- организация и проведение мероприятий, акций по пропаганде ЗОЖ, вовлечение детей «группы риска» в массовые и социально-значимые мероприятия.

#### **3. Оптимизация межличностных отношений в школе.**

Поскольку причинами суицидов среди подростков являются также и нарушения межличностных отношений в школе, необходимо принять меры по формированию классных коллективов, нормализации стиля общения педагогов с учащимися.

### **Словарь терминов**

**Суицид** – самодеструктивное поведение человека, направленное на намеренное лишение себя жизни.

**Суицидальная попытка** – это целенаправленное действия по лишению себя жизни, не закончившиеся смертью.

**Суицидальные замыслы** – активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана её реализации.

**Суицидальный риск** – склонность человека к совершению действий, направленных на собственное уничтожение.

**Суицидент** – человек, совершивший самоубийство или покушение на самоубийство.

**Социальная среда** – человеческое, духовное, предметное окружение ребенка, которое оказывает влияние на его личностное развитие, выступая реальным пространством его формирования и самореализации.

**Толерантность** – способность человека, принимать других людей такими, каковы они есть, сосуществовать и взаимодействовать с ними.

**ПЛАН  
мероприятий по профилактике суицида среди детей и подростков**

<i>Просветительско-профилактическая деятельность</i>			
<i>Работа с обучающимися ОУ</i>			
<b>№</b>	<b>Содержание работы</b>	<b>Сроки</b>	<b>Ответственный</b>
1	Выявление и реабилитация несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации	Постоянно	Кл. руководители Зам. директора по ВР
2	Исследования социального статуса семей учащихся. Составление социального паспорта класса и школы	Октябрь	Кл. руководители Зам. директора по ВР
3	Составление базы данных по социально-неблагополучным семьям	Октябрь	Зам. директора по ВР
4	Проведение индивидуальных профилактических мероприятий семьями социального риска	В течение уч. года	Зам. директора по ВР Педагог-психолог
5	Мини-тренинги - учимся снимать усталость - как преодолевать тревогу - способы решения конфликтов - стресс в жизни человека. Способы борьбы со стрессом - способы саморегулирования эмоционального состояния - как сказать НЕТ!	В течение уч. года	Педагог-психолог
8	Правовые классные часы: - уголовная ответственность несовершеннолетних - знаешь ли ты свои права и обязанности	В течение уч. года	Кл. руководители
9	Психолого-педагогическая поддержка обучающимся при подготовке и проведении выпускных экзаменах	В течение уч. года	Учителя Педагог-психолог
<b>Родители</b>			

1	Родительские консультации на тему: - возрастные психолого-педагогические особенности (младший школьник, подросток, старший школьник) - наказание и поощрение - психологические особенности периода адаптации, формы родительской помощи и поддержки - признаки, мотивы, профилактика суицида - трудный возраст или советы родителям - уголовная ответственность родителей и несовершеннолетних - как помочь ребенку при подготовке к экзаменам	по запросу	Педагог-психолог
<b>Диагностика обучающихся</b>			
1	Социально-психологическое тестирование обучающихся 7-11 классов	15.09-15.10	Педагог-психолог
2	Диагностика психологического климата в коллективе (1, 5, 10 классы)	октябрь ноябрь	Педагог-психолог
3	Мониторинг выявления стрессовых и депрессивных состояний, суицидальной предрасположенности обучающихся общеобразовательных организаций, расположенных на территории Тульской области.	апрель май	Педагог-психолог

### **Уровни профилактики суицида:**

#### **1 уровень.**

#### **Общая профилактика.**

**Цель:** Повышение групповой сплочённости в школе, выявление проблем во взаимоотношениях учителей и учеников, родителей и детей. Создание эффективной модели взаимодействия всех участников учебно-воспитательного процесса.

Поскольку причинами суицидов среди подростков часто являются нарушения межличностных отношений в школе, необходимо принять меры по формированию классных коллективов, нормализации стиля общения педагогов с учащимися, оптимизации учебной деятельности учащихся, вовлечению их в социально-значимые виды деятельности, организации школьного самоуправления, формированию установок у учащихся на самореализацию (в культуре, спорте, искусстве, науке и т. д.)

#### **Мероприятия:**

Социометрические исследования

1. Диагностика взаимоотношений в системах «Учитель – ученик», «Родитель – ребёнок», «Ученик – ученик»

Исследование уровня школьной мотивации (выявление детей с низким уровнем и негативным отношением к школе)

2. Проведение классных часов, тренингов, развивающих занятий на темы «Здоровый образ жизни», «Способы преодоления конфликтных ситуаций», «Профессиональное самоопределение» и т.д.

3. Консультирование детей, родителей, учеников (личностно-ориентированное, проблемно-ориентированное, профконсультирование и т.д.)

Вся работа педагога- психолога по сопровождению учеников в течение всего периода их обучения направлена на сохранение и укрепление психологического благополучия, а значит и на предотвращение ситуаций, приводящих к суицидальному поведению.

## **2 уровень.**

### **Первичная профилактика.**

**Цель:** Выявление групп суицидального риска, сопровождение детей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

**К «группе риска» по суициду относятся подростки:**

- с нарушением межличностных отношений, «одиночки»
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие
- с затяжным депрессивным состоянием
- сверхкритичные к себе подростки
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями
- из социально-неблагополучных семей – уход из семьи или развод родителей
- из семей, в которых были случаи суицидов

### **Мероприятия:**

**На основе полученных на 1 уровне (общая профилактика) диагностических результатов выделяется «группа риска» по разным факторам, которые могут привести к суицидальному поведению. Для уточнения картины психологического и психического состояния детей провести диагностику суицидального поведения. Данные методики подходят для старших подростков.**

1. Диагностика суицидального поведения
2. Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

### **Работа с родителями:**

- повышение осведомлённости родителей о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации (родительские собрания, круглые столы, консультирования, стендовая информация).

### ***Взаимодействие с учителями:***

- повышение эффективности взаимоотношений между учителями и учениками, снятие проблем и разрешение конфликтных ситуаций (педагогические советы, консилиумы, консультирования, проигрывание разных возможных ситуаций, подбор теоретического материала по взаимодействию с детьми разного типа темперамента, с акцентуациями характера, с особенностями воспитания и т.д.)
- взаимодействие с внешкольными образовательными, медицинскими учреждениями, психологическими центрами.

### **3 уровень.**

#### **Вторичная профилактика (угрозы покончить жизнь самоубийством)**

**Цель:** Предотвращение самоубийств, сдерживание чрезвычайной ситуации и работа после неё.

#### ***Мероприятия:***

- Оценка риска самоубийства
- Оповещение родителей о ситуации, возможно обращение к психиатру, неврологу.
- Разбор случая с педагогами и выработка с ними стратегий и плана работы.

### **4 уровень.**

#### **Третичная профилактика (работают медицинские работники, психотерапевты, школьный психолог)**

**Цель:** Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация.

## **Приложение 1.**

### **ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ**

(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)

#### **Сигналы суицидального риска**

##### ***Ситуационные сигналы:***

- Смерть любимого человека;
- Вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);
- Сексуальное насилие;
- Нежелательная беременность;
- «Потеря лица» (позор, унижения).

##### ***Поведенческие сигналы:***

- Наркотическая и алкогольная зависимость;
- Уход из дома;
- Самоизоляция от других людей и жизни;
- Резкое снижение поведенческой активности;
- Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;



- Предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- Частное прослушивание траурной или печальной музыки;
- «Приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, урегулирование конфликтов).

#### **Эмоциональные сигналы:**

- Поиск пути к смерти и желание жить одновременно;
- Депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;
- Переживание горя.

#### **Коммуникативные сигналы:**

- Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное). Шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям.

#### **Помощь при потенциальном суициде**

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь.

Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться.

Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет).

Поэтому важно задавать вопросы о самоубийстве, не избегая этой темы.

Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез.

## **Приложение 2. ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ**

- Чаще показывайте детям, как сильно вы их любите, не скрывайте это.
- Не бойтесь попросить совета у вашего ребенка – это только сблизит вас.
- Доверять вам будут, если вы будете не только родителями, но и друзьями, способными понять и сопереживать.
- Будьте примером для ребенка: ведь как вы сейчас относитесь к своим родителям, так и к вам будут относиться к старости.
- Чаще бывайте в школе.
- Не забывайте слова известного педагога В. Сухомлинского: «Наиболее полноценное воспитание, как известно, школьно-семейное».

Развеем мифы ....

**МИФ 1.** Люди, говорящие о самоубийстве, никогда не осуществляли его на деле.

Это не так. На самом деле 4 из 5 суицидентов не раз подавали сигнал о своих намерениях.

**МИФ 2.** Человек в суицидальном состоянии твердо решил покончить жизнь самоубийством.

Это не так. Большинство самоубийц не пришли к однозначному решению жить или умереть. Они «играют со смертью», предоставляя окружающим спасать их.

**МИФ 3.** Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения.

Это не так. Суициду предшествует ряд сигналов, выражающих внутреннюю борьбу человека между жизнью и смертью.

**МИФ 4.** Суициденты постоянно думают о смерти. Это не так. Позывы к смерти кратковременны. Если в такой момент помочь человеку преодолеть стресс, его намерения могут измениться.

**МИФ 5.** Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла.

Это не так. Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала «улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств к жизни.

**МИФ 6.** Суицид, чаще всего, совершают молодые люди.

Это не так. Суицид примерно в равной мере проявляется среди всех возрастных категорий.

**МИФ 7.** Самоубийства, происходят гораздо чаще в среде богатых или, наоборот, исключительно среди бедных.

Это не так. Уровень самоубийства одинаков во всех слоях общества.

**МИФ 8.** Суицид – это наследственная «болезнь».

Это не так. Добровольная смерть одного из членов семьи может усилить суицидальный кризис у других лишь в том случае, когда они сами подвержены мысли о смерти.

**МИФ 9.** Все самоубийцы – душевнобольные или умственно неполноценные люди.

Это не так. Уходят из жизни глубоко несчастные люди.

### **Приложение 3**

## **СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПОДРОСТКОВЫХ СУИЦИДОВ**

**СУИЦИД – это преднамеренное лишение себя жизни...**

**Почему ребенок решается на самоубийство?**

- нуждается в любви и помощи
- чувствует себя никому не нужным
- не может сам разрешить сложную ситуацию
- накопилось множество нерешенных проблем
- боится наказания
- хочет отомстить обидчикам
- хочет получить кого-то или что-то

### **В группе риска – подростки, у которых:**

- сложная семейная ситуация
- проблемы в учебе
- мало друзей
- нет устойчивых интересов, хобби
- перенесли тяжелую утрату
- семейная история суицида
- склонность к депрессиям
- употребляющие алкоголь, наркотики
- ссора с любимой девушкой или парнем
- жертвы насилия
- попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений

### **Признаки суицида:**

- угрожает покончить с собой
- отмечается резкая смена настроения
- раздает любимые вещи
- «приводит свои дела в порядок»
- становится агрессивным, бунтует, не желает никого слушать
- живет на грани риска, не бережет себя
- утратил самоуважение

### **Что Вы можете сделать?**

- будьте внимательны к своему ребенку
- умейте показывать свою любовь к нему
- откровенно разговаривайте с ним
- умейте слушать ребенка
- не бойтесь прямо спросить о самоубийстве
- не оставляйте ребенка один на один с проблемой
- предлагайте конструктивные подходы к решению проблемы
- вселяйте надежду, что любая ситуация может разрешиться

конструктивно

- привлечите к оказанию поддержки значимых для ребенка лиц
- обратитесь за помощью к специалистам

### **Чего нельзя делать?**

- не читайте нотации
- не игнорируйте человека, его желание получить внимание
- не говорите «Разве это проблема?», «Ты живешь лучше других» и т.д.
- не спорьте
- не предлагайте неоправданных утешений
- не смейтесь над подростком

### **Советы внимательным и любящим родителям:**

- показывайте ребенку, что вы его любите
- чаще обнимайте и целуйте
- поддерживайте в сложных ситуациях
- учите его способам разрешения жизненных ситуаций
- вселяйте в него уверенность в себе
- помогите ребенку проявить свои переживания через игры, рисунки, лепку, увлечения

### **Эти слова ласкают душу ребенка...**

- Ты самый любимый!
- Ты очень много можешь!
- Спасибо!
- Что бы мы без тебя делали!
- Иди ко мне!
- Садись с нами!
- Расскажи мне, что с тобой?
- Я помогу тебе...
- Я радуюсь твоим успехам!
- Чтобы ни случилось, твой дом – твоя крепость!
- Как хорошо, что ты у нас есть!

## **ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОМОЧЬ**

*1. Подбирайте ключи к разгадке суицида.* Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

*2. Примите суицидента как личность.* Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Именно поэтому тысячи людей — всех возрастов, рас и социальных групп — совершают самоубийства. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в

соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3. *Установите заботливые взаимоотношения.* Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

Вместо того чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и не любим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

4. *Будьте внимательным слушателем.* Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним.

У вас может появиться фрустрация, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

Как психологи, так и неспециалисты должны развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

5. *Не спорьте.* Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше

других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту.

Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

*6. Задавайте вопросы.* Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», то вам скорее всего не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например, «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной?», «Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства?», «Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой?», «Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

*7. Не предлагайте неоправданных утешений.* Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, ты так на самом деле не думаешь». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований, за исключением вашей личной тревоги.

## Приложение 4

### ЧТО НУЖНО ПОДРОСТКАМ ЗНАТЬ О СУИЦИДЕ

#### Что нужно знать о суициде?

Поскольку суицид каждый год угрожает жизни многих тысяч молодых людей, все подростки должны представлять себе, “что такое суицид и как с ним бороться”. Помни, для борьбы с суицидом достаточно одного человека – тебя.

Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Сейчас ты получишь информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

### **Кто совершает самоубийства? Почему? Каким образом?**

Мы знаем, что тема суицида внушает страх. Страх этот может быть еще большим, если ты знаешь кого-то, кто предпринял попытку уйти из жизни или же покончил с собой, или если тебе самому приходили в голову мысли о суициде. Мы знаем также, что суицид является запретной темой, о нем не принято говорить с родителями, учителями или друзьями.

Возможно, ты знаешь кого-то, кто совершил суицидальную попытку. Возможно, ты знаешь кого-то, кто совершил суицид. Если это так, то ты, вероятно, слышал, как кто-то (быть может, и ты сам) задавал вопрос: “Зачем ей было умирать?” или “Зачем ему было так поступать со своей семьей?”

Вопросы эти вполне естественны, но большей частью ты не получишь на них однозначного ответа, не узнаешь, почему твой знакомый решил расстаться с жизнью. Напрашивается другой, более точный вопрос: “Какая проблема или проблемы возникли у этого человека?” Тебе это может показаться странным, но большинство подростков, совершающих суицид, на самом деле умирать ведь не хотят. Они просто пытаются решить одну или несколько проблем. Трагедия состоит в том, что проблемы временные они решают раз и навсегда. Самое важное – помнить, что в большинстве своем молодые люди, которые пытаются покончить с собой или кончают с собой, умирать вовсе не хотят. Они хотят избежать проблем, которые, на их взгляд, им не по плечу. Эти проблемы причиняют им эмоциональную и физическую боль, и суицид представляется им надежным средством эту боль остановить.

Откуда мы знаем, что тысячи молодых людей, совершивших суицид в прошлом году, умирать вовсе не хотели? А если они не хотели умирать, то почему умерли?

Большой частью молодые люди совершают суицидальную попытку у себя дома между четырьмя часами пополудни и полностью. Иными словами, они пытаются покончить с собой именно там, где их скорее всего найдут, и делают это в такое время дня, когда кто-то из членов семьи большей частью находится дома. Шанс прийти им на помощь велик, – тот же, кто надеется, что будет спасен, на самом деле убивать себя не хочет.

А как же те молодые люди, которых спасти не удалось? Откуда мы знаем, что на самом деле умирать им не хотелось? Наверняка мы знать этого не можем, однако, разговаривая с молодыми людьми, которых спасти удалось, но которые должны были бы погибнуть, мы можем представить себе, о чем они думали.

Столкнувшись с неотвратимостью смерти, почти все они говорили, что неожиданно начинали понимать: проблемы их не столь велики, чтобы их нельзя было решить. Им вдруг становилось ясно: не так уж все плохо. За секунду до смерти они осознавали, что хотят жить.

Для того чтобы удержать друга или знакомого от самоубийства, надо немного разбираться в человеческой психологии.

Чтобы ценить жизнь, необходимо знать две основных вещи:

1. Нам нужно, чтобы нас любили.
2. Нам нужно хорошо к себе относиться.

На наше поведение оказывают воздействие два основных принципа:

1. Наше поведение зависит от того, как мы к себе относимся.
2. Поведение каждого человека имеет цель; наши поступки не происходят “просто так”.

Если руководствоваться этими очень важными соображениями и ясно представлять себе их реальный, практический смысл, то можно чуть лучше разобраться, почему некоторые подростки хотят уйти из жизни. Ты увидишь так же, как дружеские забота и ласка умеют обнадеживать, гнать от себя мысли о самоубийстве.

Потребность любви. Для того чтобы ценить себя и свою жизнь, все мы должны ощущать любовь к себе. Потребность любви – это:

- потребность быть любимым;
- потребность любить;
- потребность быть частью чего-то.

Если эти три “потребности” присутствуют в нашей жизни большую часть времени, мы в состоянии справляться с жизнью, решать встающие перед нами проблемы.

Подросткам, которых не любят, которые сами не испытывают симпатии к своим одноклассникам и учителям, которые чувствуют себя чужими и дома, и в школе, и во дворе, справляться с неприятностями гораздо сложнее. Из-за того, что они плохо учатся, не ладят с родителями, друзьями и учителями, их самооценка снижается, они ощущают свою никчемность, одиночество, “невовлеченность”. Отсюда и неспособность решать многие наболевшие проблемы. Оттого, что самооценка их снизилась, даже те проблемы, которые раньше решались походя, теперь становятся для них неразрешимыми.

Некоторые подростки сравнивают это тревожное, неприкайное состояние с ощущением тонущего, который захлебнулся и идет ко дну, или же человека, у которого судорожно сжимается от тоски сердце. Как ты думаешь, что для них в это нелегкое время самое главное? Ты угадал – Друг.

Подумай сам. Предположим, ты задумал совершить самоубийство, потому что “тебя никто не любит”, и вдруг ты начинаешь ощущать чью-то ласку, заботу, с тобой говорят, тебя слушают – и у тебя появляется проблеск надежды.



Если же тебя преследуют мысли о смерти, потому что ты сам никого не любишь, то теплые чувства по отношению к тебе могут оказаться заразительными: под их воздействием может растаять и твое холодное сердце. Если же ты хочешь покончить с собой, потому что чувствуешь, что никуда “не вписываешься”, бывает достаточно всего одного дружеского рукопожатия, чтобы ощутить, что ты занял место в сердце хотя бы одного человека.

Заботливый и ласковый друг способен отговорить тебя от самоубийства, ибо он удовлетворяет твою потребность в любви, потребность, столь свойственную каждому из нас. Иногда для спасения человека бывает достаточно всего одного ласкового слова.

Окружение – это то место, где ты находишься “в окружении” других. Такие “окружений” у тебя несколько: дом, школа, двор. Находясь в компании своих друзей, ты пребываешь в окружении сверстников. В принципе “Окружений” может быть еще больше, например, работа, церковь или баскетбольная площадка. В каждом из таких мест ты взаимодействуешь, контактируешь с другими. Разговариваешь, смеешься, споришь. А иногда просто молчишь.

Самооценка – это то, как ты оцениваешь себя сам.

На чем основывается наша самооценка?

– Наша самооценка – это наше самоощущение. То, как мы воспринимаем себя, нашу жизнь, наши чувства по отношению к друзьям – все это воздействует на нашу самооценку.

– Наша самооценка – это и то, каким мы представляемся другим. Наша самооценка зависит от того, как к нам относятся наши друзья, учителя, родители или воспитатели, что они о нас говорят.

Подумай, как изменится твоя самооценка в зависимости от следующих обстоятельств:

- твои родители тебя хвалят;
- ты завалил экзамен;
- твои друзья “за тебя горой”;
- учитель физкультуры кричит на тебя;
- ты считаешься самой хорошенькой девушкой в классе;
- кто-то назвал тебя “психом”;
- тебя избрали в совет класса;
- ты подвел приятеля.

Важная информация № 1. Суицид – основная причина смерти у сегодняшней молодежи.

Суицид является “убийцей № 2” молодых людей в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. “Убийцей № 1” являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и

зданий, самоотравления. По мнению же специалистов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. Если специалисты правы, то тогда главным “убийцей” подростков является суицид.

Иногда смертный случай признается суицидом лишь в том случае, если покончивший с собой оставил предсмертную записку, однако большинство тех, кто решил расстаться с жизнью, записок, как правило, не оставляют. Иногда нельзя точно сказать, явилась та или иная насильственная смерть самоубийством, поэтому в графу “суицид” попадают лишь те случаи, которые не вызывают никаких сомнений.

Исследования показывают, что вполне серьезные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка. С годами суицид “молодеет”: о суициде думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем еще дети.

Важная информация № 2. Как правило, суицид не происходит без предупреждения.

Большинство подростков, которые пытаются покончить с собой, почти всегда предупреждают о своем намерении: говорят либо делают что-то такое, что служит намеком, предупреждением о том, что они оказались в безвыходной ситуации и думают о смерти. О своих планах расстаться с жизнью не делятся с окружающими лишь немногие. Кто-то из друзей оказывается в курсе дела всегда.

Важная информация № 3. Суицид можно предотвратить.

Есть мнение, что если подросток принял решение расстаться с жизнью, то помешать ему уже невозможно. Считается также, что если подростку не удалось покончить с собой с первого раза, он будет совершать суицидальные попытки снова и снова, до тех пор, пока не добьется своего.

В действительности же, молодые люди пытаются, как правило, покончить с собой всего один раз. Большинство из них представляют опасность для самих себя лишь в продолжение короткого промежутка времени – от 24 до 72 часов. Если же кто-то вмешается в их планы и окажет помощь, то вероятнее всего, снова покушаться на свою жизнь они не будут.

Важная информация № 4. Разговоры о суициде не навоят подростков на мысли о суициде.

Существует точка зрения, будто разговоры с подростками на “суицидальные” темы представляют немалую опасность, так как они могут захотеть испытать эту опасность на себе. Ты, должно быть, слышал разговоры о том, что нельзя, дескать, беседовать с молодежью о наркотиках, потому что тогда они могут захотеть их попробовать; нельзя разговаривать с ними про секс, потому что тогда они займутся сексом, и т.д. Некоторые родители, учителя, психологи избегают слова “суицид”, потому что боятся навести своих подопечных на мысль о насильственной смерти.

На самом же деле, разговаривая с подростком о суициде, мы вовсе не подталкиваем его суицид совершить. Напротив, подростки получают возможность открыто говорить о том, что уже давно их мучает, не дает им покоя. Если твоя знакомая, словно бы невзначай, заводит разговор о самоубийстве, это значит, что она давно уже о нем думает, и ничего нового ты ей о нем не скажешь. Больше того, твоя готовность поддержать эту “опасную” тему даст ей возможность выговориться, – суицидальные же мысли, которыми делится с собеседником, перестают быть мыслями суицидальноопасными.

Важная информация № 5. Суицид не передается по наследству.

От мамы ты можешь унаследовать цвет глаз, от папы – веснушки на носу; суицидальные же идеи по наследству не передаются. Вместе с тем, если кто-то из членов твоей семьи уже совершил суицид, ты оказываешься в зоне повышенного суицидального риска. Представь, например, семью, где родители много курят, пьют или употребляют наркотики. В такой семье дети рискуют перенять вредные привычки родителей. На этих детей действует так называемый “фактор внушения”: родители, дескать, плохому не научат. Разумеется, дети вовсе не обязаны подражать родителям. Для подражания они вправе выбрать другой, более положительный, пример.

Важная информация № 6. Суициденты, как правило, психически здоровы.

Как правило, подростки, которые совершают попытку покончить с собой, психически больными не являются и представляют опасность исключительно для самих себя. большей частью они находятся в состоянии острого эмоционального конфликта, от чего в течение короткого промежутка времени думают о самоубийстве. Лишь у очень небольшого числа молодых людей наблюдаются серьезные химические и физические нарушения мозговой деятельности, в связи с чем их поступки и ощущения могут в течение долгого времени отличаться неадекватностью.

Психически нездоровые люди часто кончают с собой. Из-за резких перепадов настроения и неадекватного поведения жизнь их превращается в пытку – однако твои друзья и знакомые, в большинстве своем, к этой категории не принадлежат.

Важная информация № 7. Тот, кто говорит о суициде, совершает суицид.

Из десяти покушающихся на свою жизнь подростков семь делились своими планами. Поэтому большинство подростков, которые говорят о суициде, не шутят. Тем не менее у нас принято от них “отмахиваться”. “Он шутит”, – говорим или думаем мы. – “Она делает вид”, или: “Это он говорит, чтобы привлечь к себе внимание!” Не рискуй жизнью своего друга: раз он заговорил о самоубийстве, значит это серьезно.

Важная информация № 8. Суицид – это не просто способ обратить на себя внимание.

Часто друзья и родители пропускают мимо ушей слова подростка: “Я хочу покончить с собой”. Им кажется, что подросток хочет, чтобы на него обратили внимание, или же что ему просто что-то нужно.

Если твой знакомый заговорил о самоубийстве, то он и в самом деле хочет привлечь к себе внимание. И вместе с тем он не шутит. Какие уж тут шутки! Если ты настоящий друг, то в этой ситуации тебе не пристало рассуждать о том, для чего ему понадобилось привлечь к себе внимание. Вместо этого, обрати внимание на то, что говорит твой друг, не рассуждай о том, чем он руководствовался, заговорив о суициде.

Исходя из того, что если твой друг завел разговор о самоубийстве, значит живется ему и в самом деле не сладко. Значит, он решился на отчаянный шаг. Даже если он просто “делает вид”, хочет обратить на себя внимание, это необычное поведение свидетельствует о том, что он попал в беду. Что-то у него наверняка стряслось. И лучше всего – прислушаться к его словам, отнестись к его угрозам всерьез.

Важная информация № 9. Суицидальные подростки считают, что их проблемы серьезны.

Разные люди смотрят на одну и ту же ситуацию, на одну и ту же проблему по-разному. То, что одному кажется ерундой, другому может показаться концом света.

Наверно, ты согласишься, что дети и взрослые часто смотрят на жизнь по-разному. То, что ужасно для тебя, для них ерунда, и наоборот. У тебя, например, плохое настроение оттого, что ты подрался со своим лучшим другом, а родители скажут: “Ну и что? У тебя и без него друзей хватает”.

На жизнь по-разному смотрят не только родители и дети. Даже у самых близких друзей может быть разная точка зрения: то, что “здорово” для тебя, для одного твоего друга “паршиво”, а для другого – “нормально”.

Важная информация № 10. Суицид – следствие не одной неприятности, а многих.

Ты ведь слышал выражение: “Последняя капля, которая переполнила чашу терпения”? Причины, ведущие к суициду, подобны капающим в чашу терпения каплям. Каждая капля – ничто, двум каплям, десяти каплям ни за что не заполнить чашу доверху. А теперь представь, что капель этих не десять и даже не сто, а многие тысячи. В какой-то момент чаша терпения будет переполнена.

Обычно люди не совершают самоубийство из-за одной какой-то неприятности. Большей частью они пытаются уйти из жизни не из-за одной неудачи, а из-за серии неудач.

Важная информация № 11. Самоубийство может совершить каждый.

Предотвращать суицид было бы проще всего, если бы его совершали только определенные подростки. К сожалению, тип “суицидоопасного подростка” установить невозможно.

Подростки из богатых семей подвержены суицидальным настроениям ничуть не меньше, чем подростки из семей нуждающихся. Суицид совершают не только те подростки, которые плохо учатся и ни с кем не ладят, но и молодые люди, у которых нет проблем ни в школе ни дома.

На первый взгляд может показаться, что вашей подруге не грозит суицид, потому что у нее все есть: деньги, машина, друзья, модные “тряпки”. Но благополучие – вовсе не гарантия от суицида. Важно то, что твои друзья говорят и делают, а не то, сколько у них денег и что они, по-твоему, чувствуют.

Важная информация № 12. Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск.

Самоубийство подростка, который вроде бы уже выходит из кризиса, для многих является полной неожиданностью. Большинство молодых людей пытаются покончить с собой всего один раз в жизни; для тех же подростков, которые могут совершить вторичную суицидальную попытку, самое опасное время – 80-100 дней после первой попытки.

После первой попытки расстаться с жизнью подростки ощущают постоянную поддержку окружающих. Друзья, родители, учителя уделяют им повышенное внимание, и у них возникает чувство, что все их любят.

Однако спустя три месяца жизнь возвращается в прежнее русло. Друзья, родители и учителя по-прежнему окружают совершившего суицид немалой заботой, однако жизнь, как говорится, “берет свое”, появляются у них дела и поважнее. Тем более что настроение у подростка отличное – вот всем и кажется, что худшее позади.

Однако совершивший суицидальную попытку подросток возвращается в нормальное состояние медленнее, чем может показаться. Страхи и неприятности, подтолкнувшие его к суициду, еще не прошли окончательно, еще дают о себе знать. Вот почему этот этап наиболее опасен: все опекавшие подростка занялись своими делами, у него же возникает впечатление, что от него отвернулись, и ему может прийти в голову мысль совершить еще одну суицидальную попытку, чтобы “вернуть” к себе внимание окружающих.

Иногда на то, чтобы окончательно изжить в себе суицидальные намерения, подросткам требуется не меньше трех месяцев. За это время может выясниться, что ситуация к лучшему не изменилась: любимая девушка к нему не вернулась, отметки лучше не стали, пристрастие к наркотикам или к алкоголю такое же сильное. Тут-то им и приходит в голову мысль, что единственный выход из положения – повторная попытка расстаться с жизнью. Они находятся в неплохой форме и начинают планировать суицидальную попытку номер два с удвоенной энергией.

В этом случае их друзьям следует быть настороже. Тебе может показаться, что твой друг после первой попытки одумался и “пошел на поправку”, – он же в это самое время задумал второй суицид активно приступил к осуществлению своего намерения. Вид у него при этом совершенно счастливый, ведь про себя он думает: “Ничего, скоро все это кончится”.

Информация № 13 – самая важная: друг может предотвратить самоубийство!

От заботливого, любящего друга зависит многое. Он может спасти потенциальному суициденту жизнь.

А теперь представь, что кто-то из твоих друзей поделился с тобой своей тайной, – сказал, например, что хочет покончить с собой. Согласись, если б он тебе не доверял, то и секретами бы не делился. И заговорил твой друг с тобой, возможно, именно потому, что умирать-то он не хотел. К тебе он обратился потому, что верил: понять его сможешь только ты.

## Приложение 5

### **Диагностический инструментарий для выявления стрессовых и депрессивных состояний, суицидальной предрасположенности у обучающихся образовательных организаций**

**Цель тестирования:** выявление обучающихся с высоким уровнем социально-психологической дезадаптации.

#### **Целевая аудитория:**

Все обучающиеся 7-11-х классов, несовершеннолетние обучающиеся профессиональных образовательных организаций.

### **Опросник «Антивитальность и жизнестойкость»**

*Сагалакова Ольга Анатольевна  
кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры клинической психологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный университет».*

*Труевцев Дмитрий Владимирович  
кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой клинической психологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный университет».*

### **Текст опросника**

**Инструкция к Опроснику:** Оцените, насколько Вы согласны с данными утверждениями? Долго не задумывайтесь над ответом.

Варианты ответа: 0 — нет, 1 — скорее нет, 2 — скорее да, 3 — да.

1. Можно с уверенностью сказать, у меня есть надежные друзья.
2. Я стараюсь не доверять людям, так как они могут предать.
3. Даже среди других людей я чувствую себя одиноко.
4. У меня есть цель в жизни.
5. В моей жизни есть опыт, когда со мной жестоко обращались близкие люди.
6. После какой-нибудь неудачи я долго думаю о том, что произошло.
7. Моя жизнь не имеет большого значения для меня.
8. Мне кажется, что настоящая жизнь проходит мимо меня.
9. У меня случаются такие конфликты со сверстниками, после которых я долго не могу прийти в себя.
10. К моим друзьям я могу обратиться с любым затруднением - они помогут.
11. Я считаю, что могу справиться с возникающими в жизни трудностями.
12. Временами я чувствую такую обиду и душевную боль, что хочется кричать.
13. Я обсуждаю с членами своей семьи то, что меня беспокоит.
14. В классе надо мной смеются и издеваются другие ученики.
15. Мои родители любят меня, несмотря ни на что.
16. В моей семье есть те, кто меня оскорбляет и унижает.
17. Мне проще общаться в социальных сетях, чем в реальной жизни.
18. Когда я сравниваю свои достижения с достижениями других, то понимаю, что окружающие гораздо более успешны.
19. В моей школе/учебном заведении есть учителя/преподаватели, к которым я могу обратиться за помощью, что бы ни случилось.
20. Когда посторонние люди в моем присутствии начинают смеяться, мне часто кажется, что они смеются надо мной.
21. Чтобы снять напряжение, я могу причинить себе физическую боль.
22. В школе/учебном заведении я могу высказать свою точку зрения, и меня выслушают.
23. Иногда тревожные мысли о том, что случилось в школе/учебном заведении, мешают мне заснуть.
24. Если кто-то надо мной подшутил, я никогда больше не смогу непринужденно общаться с этим человеком.
25. Я хочу добиться успеха и признания в обществе.
26. Иногда мне доставляет удовольствие нарушать правила и делать то, что мне запрещают.
27. Если я приложу достаточно усилий, то смогу справиться с большинством проблем.
28. Я стараюсь решать все свои проблемы в одиночку.
29. Иногда я думаю о том, чтобы причинить себе вред.
30. Мои родители поддерживают мои интересы (увлечения).
31. Я не умею справляться с эмоциями, поэтому могу навредить себе.
32. Я удовлетворен своим статусом (положением) в классе.

33. Мне случалось наносить себе повреждения.
34. Мне неприятно смотреть на свою фигуру в зеркало.
35. Чтобы испытать новые ощущения, я могу рискнуть здоровьем.
36. В целом, я доволен тем, как складывается моя жизнь.
37. У меня бывают конфликты с учителями/ преподавателями в школе/ учебном заведении.
38. Иногда мне кажется, что никому нет до меня дела.
39. В трудной ситуации я сначала обдумываю разные варианты, прежде чем решить, как поступлю.
40. Из-за конфликтов с родными мне хотелось уйти из дома.
41. Как правило, я учусь с удовольствием.
42. Я прихожу в отчаяние, когда что-то не ладится.
43. Моя мама (или бабушка) готова выслушать меня и поддержать во всем.
44. У меня был опыт публичного унижения в группе (перед большим количеством людей).
45. Никто по-настоящему не понимает меня.
46. Мне очень трудно смириться, если мне говорят «нет», когда я хочу чего-то от других людей.
47. Перед контрольными или экзаменами я думаю, что мне не хватило 1-2 дней для подготовки.
48. Считаю, чтобы расслабиться и снять напряжение в общении, можно выпить алкогольный напиток.
49. Когда я слышу критику в свой адрес и насмешки, мне хочется что-то разбить или даже ударить «обидчика».
50. Сейчас в моей жизни есть трудности, которые мне мешают сосредоточиться на учебе.
51. Я стремлюсь во всем достичь совершенства, быть «первым».
52. Бывает, я думаю о том, чтобы исчезнуть из жизни.
53. Когда я встречаюсь с трудной ситуацией, я обдумываю несколько способов разрешения.
54. Чтобы привлечь внимание к своим проблемам, я могу нанести себе ущерб/ рискнуть своим здоровьем.
55. Меня вызывали к директору за плохое поведение.
56. Иногда я чувствую себя лишним и никому не нужным человеком.
57. Я получаю достаточно уважения в школе/ учебном заведении.
58. Даже когда мы ссоримся, я знаю, что моя семья любит меня.
59. Иногда я думаю о том, как бы жили другие, если бы меня не было.
60. Я могу поднять себе настроение тем, нахожу в повседневных делах что-то приятное.
61. Иногда приходят мысли о том, что мне не справиться с навалившимися трудностями.
62. Прежде чем что-то сделать, я думаю о последствиях своих действий.



63. Я стыжусь своих родителей.
64. При общении с людьми мне кажется, что другие обращают внимание на недостатки моей фигуры.
65. Я горжусь своими родителями.
66. Курение сигарет «за компанию» помогает преодолеть чувство стеснения и неловкости в ситуациях общения.
67. Будущее представляется мне расплывчатым и неопределенным.
68. Мое поведение становится рискованным, когда меня одолевают сильные эмоции.
69. Я думаю, что у меня будет больше хорошего в жизни, чем у среднего человека.
70. В моей семье уважают и учитывают мое мнение.
71. В будущем я надеюсь достичь успеха в том, что мне нравится больше всего.
72. В трудной ситуации я смогу обратиться за помощью к психологу.

### **Обработка результатов**

Для облегченного подсчета результатов был разработан файл-обработчик, который необходимо заполнять, придерживаясь следующих правил:

- 1) Все столбцы обработчика обязательны к заполнению (наименование ОУ, класс, код респондента, ответы респондента).
- 2) Полученные результаты каждого обучающегося поочередно переносятся ответственным специалистом с бумажного носителя («Бланка ответов») в файл-обработчик.

#### **Занесение данных обучающимися недопустимо!**

Прилагаемый файл-обработчик автоматически произведет подсчет конечных показателей по каждому респонденту.

К группе риска будут отнесены те респонденты, ответы которых хотя бы по одной из 8-ми шкал «Антивитальности» будут превышать допустимые значения и выделяться в файле-обработчике красным цветом.

### **Результаты.**

Методика диагностирует два параметра — «антивитальность» и «жизнестойкость». Далее данные параметры соотносятся друг с другом, в результате оценивается влияние сдерживающих факторов на вероятность перехода от переживаний и мыслей к антивитальным действиям, собственно вероятность антивитального поведения. Базовые параметры включают шкалы и подшкалы — это индикаторы латентных параметров («антивитальность» включает 8 шкал и «жизнестойкость» — 6 шкал).

Таблица 1  
 Наименования шкал и субшкал Опросника АВиЖС

Параметры-шкалы жизнестойкости	Параметры-шкалы антивитальности
<p><b>Шкала 1.</b> Психологическая поддержка.</p> <p><b>Шкала 2.</b> Функциональная семья.</p> <p><b>Шкала 3.</b> Удовлетворенность жизнью.</p> <p><b>Шкала 4.</b> Стремление к успеху.</p> <p><b>Шкала 5.</b> Саморегуляция.</p> <p><b>Шкала 6.</b> Позитивный образ будущего.</p>	<p><b>Шкала 1.</b> Антивитальные мысли и действия</p> <p><i>1) антивитальные мысли;</i></p> <p><i>2) антивитальные действия как совладание с напряжением;</i></p> <p><i>3) импульсивность поведения;</i></p> <p><i>4) демонстративность.</i></p> <p><b>Шкала 2.</b> Антивитальные переживания</p> <p><i>1) негативный образ настоящего и будущего;</i></p> <p><i>2) заброшенность;</i></p> <p><i>3) беспомощность;</i></p> <p><i>4) неопосредованность эмоций.</i></p> <p><b>Шкала 3.</b> Страх негативной оценки</p> <p><i>1) гелотофобия;</i></p> <p><i>2) дисморфофобия.</i></p> <p><b>Шкала 4.</b> Микросоциальный конфликт</p> <p><i>1) конфликт в семье;</i></p> <p><i>2) конфликт в группе сверстников;</i></p> <p><i>3) конфликт с педагогами.</i></p> <p><b>Шкала 5.</b> Одиночество, недоверчивость.</p> <p><b>Шкала 6.</b> Вредные привычки.</p> <p><b>Шкала 7.</b> Тревожные руминации,</p> <p><b>Шкала 8.</b> Склонность к асоциальному поведению.</p>

### Жизнестойкость

Шкалы жизнестойкости определяют факторы, сдерживающие антивитальные тенденции, а также выявляют компенсаторные механизмы личности, ресурсы совладания с трудными жизненными ситуациями. Жизнестойкость проявляется в уровне оптимизма в области будущего, способностях к совладанию с затруднениями, конструктивных стратегиях принятия решений (с учетом последствий действий), наличии ресурсов компенсации самооценки в стрессовых ситуациях (социально-психологическая поддержка, отсутствие микросоциального конфликта, способность решать проблемы, удовлетворенность жизнью и реализация актуальных социальных мотивов, направленность личности на достижение успехов в учебе). Наиболее прогностически значимыми факторами, сдерживающими антивитальные

переживания и поведение, выступают шкалы «функциональная семья», «саморегуляция», обеспечивающие стабильные и надежные отношения в ближайшем окружении, а также собственные ресурсы личности к саморегуляции и опосредствование эмоций и поведения в стрессовых ситуациях.

### **Шкала 1. Психологическая поддержка.**

Высокие показатели по шкале свидетельствуют о наличии в ближайшем социальном окружении достаточной социально-психологической поддержки (друзей, педагогов и/или самостоятельных ресурсов совладания). Это ресурсы жизнестойкости, выступающие сдерживающими антивитальные переживания факторами и конструктивными компенсационными механизмами. Укрепление дружеских отношений с другими позволяет до определенной степени компенсировать недостаток поддержки в семье в случае дисфункций семьи.

Составляющие шкалы:

**1. Поддержка друзей.** Человеку доступны ресурсы в виде надежных и стабильных отношений с друзьями-сверстниками, к которым субъект может обратиться с любой просьбой при наличии затруднений. Наличие поддержки в виде ближайшего окружения сверстников и возможность за ней обратиться в любой момент — значимый «сдерживающий» фактор в подростковом возрасте.

**2. Поддержка педагогов.** Доступность ресурсов поддержки педагогов и педагогов-психологов. Подросток или юноша понимает, что в трудную минуту может сам проявить инициативу и обратиться за поддержкой к педагогам.

Однако сам факт понимания необходимости обращения к ним за помощью может косвенно сигнализировать о наличии затруднений, с которыми трудно справиться самостоятельно или даже с помощью семьи, друзей-сверстников. К педагогам такой учащийся обратится за помощью в крайнем случае (например, в ситуации острых проблем в семье). Это важный сдерживающий фактор — способность обратиться к компетентному взрослому (вне семьи), однако сама форма просьбы о помощи может быть замаскирована (например, демонстративное или нарочитое поведение) и будет свидетельствовать о неблагополучии подростка. Если такая просьба в той или иной форме прозвучала от подростка, к нему надо быть очень внимательным, оказать всевозможную поддержку, сохраняя этические принципы в психологии.

**3. Оптимизм, «самоподдержка».** «Я»-поддержка указывает на стремление и способность подростка самостоятельно преодолевать затруднения в жизни, находить способы, которые помогут конструктивно справиться с проблемами.

Самостоятельные возможности совладания связаны с позитивной убежденностью в своих силах и возможностях справляться с трудностями.

Шкала представлена способностью подростка строить оптимистичные прогнозы в ситуациях затруднений и активно искать внутренние ресурсы для их преодоления. При высоких баллах по шкале можно говорить о высокой самооффективности подростка и оптимизме в области затруднений. Однако данный ресурс не должен исключать навыка обращения за внешней помощью.

## **Шкала 2. Функциональная семья.**

Высокие показатели по шкале образуют наиболее мощный и значимый конструктивный компенсирующий механизм, фактор, сдерживающий антивитаальные тенденции. Это стабильная психологическая поддержка, уважение и любовь членов семьи.

Наиболее значимым фактором, препятствующим возникновению антивитаальных переживаний, мыслей и действий, выступает уважение подростка/юноши членами семьи, учет его мнения при принятии решений, обеспечение стабильных и безусловных отношений, построенных на основе принятия, любви, доброжелательного отношения. Это базовая «глобальная» шкала в структуре качества «жизнестойкость». Уважение и любовь «значимых других» в микросоциальном пространстве — фундаментальная потребность в данном возрасте, фрустрация которой может приводить к серьезным последствиям для психики молодежи. Наличие в опыте таких ресурсов позволяет подростку быть психологически защищенным при столкновении с затруднениями, формируя уверенность в своих силах и стабильную позитивную самоидентичность. Функциональная семья — это благополучная семья, основанная на доверии и уважении членов семьи друг к другу, на понимании неизменности этих отношений, даже в условиях разногласий. В такой семье подросток/юноша всегда знает, как относится к нему родитель. Доверяя членам семьи, он будет стремиться решить свои проблемы сообща и конструктивно. Функциональная семья обязательно учитывает мнение, интересы и увлечения младших членов семьи, даже если до конца их не разделяет. Уважение мнения и точки зрения подростка и учет его позиции при принятии разных решений, готовность выслушать и поддержать в трудную минуту — это базовый ресурс, наличие которого обеспечивает адаптацию, формирует самоидентичность и самоэффективность молодежи. Только получая любовь и уважение семьи, готовой взаимодействовать с ним «на равных», такие подростки и юноши и сами гордятся членами семьи и уважают своих родителей. Они способны к диалогу (как внешнему, так и внутреннему), обнаруживают большую когнитивную сложность в оценке ситуаций, принимают более обдуманные решения, они субъективно более удовлетворены жизнью и с оптимизмом смотрят в будущее.

## **Шкала 3. Удовлетворенность жизнью.**

Высокие показатели по шкале свидетельствуют об удовлетворенности учебной деятельностью, социальным положением в группе, жизнью в целом. Этот ресурс указывает на субъективный психологический комфорт, удовлетворенность или наличие возможности реализации актуальных социальных потребностей (в принятии, в общении со сверстниками, признании, успехе и самореализации). Удовлетворенность в этих сферах жизни обеспечивает переживание положительных эмоций, реализацию мотивов, отсутствие психического напряжения. Как правило, взаимосвязана со шкалой «функциональная семья». Выступает значимым сдерживающим фактором.

#### **Шкала 4. Стремление к успеху.**

Высокие показатели характеризуют субъекта как стремящегося к успеху и признанию, самосовершенствованию. Характерны черты перфектного стиля обучения, сопровождаемые инициативностью и социальной смелостью в академических ситуациях (готовностью высказать точку зрения, выступить перед аудиторией, несмотря на возможное волнение). Социальная смелость и перфектность в обучении выступают компенсирующими ресурсами, обеспечивая целеустремленность человека, однако при фрустрации данной значимой потребности возможен рост эмоционального напряжения.

#### **Шкала 5. Саморегуляция/Планирование.**

Высокие показатели по данной шкале свидетельствуют о склонности к рациональному планированию в сочетании с гибким анализом разных способов, анализу последствий своих действий. Саморегуляция обеспечивает сформированность психологических средств для управления настроением и эмоциями. Субъект способен опосредовать сложные эмоции и переживания, оттормаживать импульсивные реакции, действовать с учетом прогнозирования.

Саморегуляция и планирование противоположны импульсивному реагированию, ситуативному поведению под влиянием эмоций. Служат значимым ресурсом, обеспечивающим произвольный характер деятельности и поведения, в том числе в стрессовых ситуациях. Характерны самоконтроль, взвешенные суждения и стратегическая логика при принятии решений.

#### **Шкала 6. Позитивный образ будущего.**

Высокие показатели по шкале свидетельствуют о целеустремленности и позитивном образе будущего, надежде на успех и достижение в перспективе. У подростка/юноши есть жизненная цель, он ожидает получить успех и признание в будущем, склонен к тому, что в перспективе его ждет больше хорошего. Оптимистичность прогнозов будущего обеспечивает ресурс совладания с трудными жизненными ситуациями, выступает «сдерживающим» фактором.

#### **Антивитальность.**

Шкалы «антивитальности» определяют наличие антивитальных (направленных против биологических потребностей в продолжении жизни и поддержании здоровья) переживаний, мыслей и действий. Антивитальная направленность личности

(переживания, мысли и действия) формирует антивитальный вектор активности (антивитальное поведение), связанный с неблагоприятной ситуацией социального развития, несформированностью и/или истощением собственных ресурсов компенсации самооценки, совладания с трудной жизненной ситуацией (конструктивного преодоления проблем). Наиболее значимыми предикторами риска антивитального или суицидального поведения (направленного не только на причинение ущерба здоровью и риск, но и на лишение себя жизни)

выступает наличие микросоциального конфликта (дисфункциональная семья, не обеспечивающая стабильных отношений на основе уважения и любви, а также конфликтные отношения и психологическая травля среди сверстников). Наличие убеждений о себе как «лишнем», о собственной беспомощности перед препятствиями, об окружающих как равнодушных или «способных предать», а о будущем как неопределенном и негативном способствует формированию антивитального поведения. Тревожные руминации (постситуативное обдумывание опыта неуспеха и фиксированный мысленный возврат к деталям ситуации наряду с невозможностью переключиться на другую деятельность) в контексте общего психологического неблагополучия провоцируют циклический рост эмоционального напряжения. Это истощает ресурсы психики и повышает вероятность импульсивного поведения, непосредственного эмоционального реагирования в определенный момент. Чем дольше цикл накопления эмоционального напряжения, тем вероятнее, что даже объективно незначительный повод может выступить «сверхстимулом» — пусковым механизмом антивитального или суицидального поведения.

### **Шкала 1. Антивитальные мысли и действия.**

Шкала антивитальных мыслей и действий прогностически наиболее значима с точки зрения антивитального/суицидального риска. Включает уже не только смутные переживания, но и вполне определенные мысли и действия, имеющие саморазрушительный, аутоагрессивный характер, направленный против биологических потребностей человека. Характеризует готовность к причинению вреда своему здоровью (боль, повреждения, риск/ущерб) по тем или иным причинам. Может свидетельствовать о том, что в персональном опыте испытуемого уже есть антивитальные поступки, либо выработаны антивитальные намерения. Свидетельствует о несформированности конструктивных стратегий совладания с трудными ситуациями, о наличии неблагополучия, микросоциальном конфликте, неудовлетворенности актуальных социальных мотивов, нереализованности, нарушении самоидентичности, о высоком уровне психического напряжения (накопленный аффект). Чем выше показатели по этой шкале, тем вероятнее, что «пусковым» стимулом к антивитальным действиям может послужить любой, даже объективно незначительный стрессор.

Подшкалы:

- 1. Антивитальные мысли.** Обдумывание и подготовка к антивитальным действиям (нанесению повреждений, уходу из жизни).
- 2. Антивитальные действия.** Возможен риск ущерба здоровью или суицидальный риск (нанесение повреждений, причинение физической боли, самовреда, рисковое по отношению к здоровью поведение) как совладание с накопленным эмоциональным напряжением (в силу хронического микросоциального конфликта и невозможностью преодолеть фрустрирующие проблемы, вырваться из неблагополучной ситуации).
- 3. Импульсивность поведения.** Неспособность справиться с сильными эмоциями, непосредственность реагирования в ситуации, действие под

влиянием накопленного эмоционального напряжения, в результате чего каждое последующее событие может становиться пусковым «сверхстимулом», несмотря на его объективную нейтральность.

#### 4. Демонстративность.

### Шкала 2. Антивитальные переживания.

Шкала — предиктор антивитального поведения. Нулевая стадия антивитального поведения и направленности личности в виде переживаний потери смысла жизни, собственной ненужности/заброшенности, симптомов депрессии. Подросток/юноша задумывается о том, что будет, если он исчезнет, его жизнь обесценивается (пока это пассивные мысли без активных действий или приготовлений), теряется осмысленность жизни, уплощается временная перспектива (будущее расплывчато, настоящее проходит мимо). Характерны переживания ненужности даже близким людям, одиночества среди других людей. Возможно переживание сильных негативных эмоций, которые истощают психические ресурсы (обида, отчаяние, «душевная боль»), поскольку не находят путей опосредования и переключения. Характерно переживание беспомощности и неспособности справиться с навалившимися трудностями, пессимистичная оценка себя и своего будущего, восприятие окружающих как равнодушных и непонимающих. Данный параметр предшествует антивитальному поведению и мыслям и может сопровождать его. Как правило, данная шкала связана с высокими показателями по шкале «микросоциальный конфликт».

Подшкалы:

- 1. Негативный образ настоящего и будущего.** Характерно восприятие будущего как неопределенного или негативного, настоящего как «проходящего мимо». Молодой человек не чувствует себя субъектом ситуации и не может повлиять на события. Отсутствие позитивной перспективы влияет на то, как подросток или юноша ведет себя в настоящем. Нет сдерживающего фактора «психологической перспективы». Поведение в настоящем не регулируется образом будущего, жизнь субъективно обесценивается.
- 2. Заброшенность.** Подросток/юноша чувствует, что он никому не нужен, что он «лишний» в кругу сверстников. Атрибуция внешнего безразличия постепенно становится «внутренним» самоотношением. После переживания обиды на других может формироваться равнодушие к самому себе, своему будущему и здоровью. Характерна убежденность, что «никто не понимает», «не сопереживает», «не стремится помочь». Не свойственен навык просьбы о помощи и активности, направленной на преодоление проблем (вероятно, в результате усиления депрессивных симптомов, истощения ресурсов психики и организма в условиях хронической неблагоприятной ситуации развития).  
Формируются убеждения: «Я — лишний», «Я — мешающий другим, осложняющий жизнь другим».
- 3. Беспомощность.** Переживание психологической беспомощности (убежденности в том, что препятствия непреодолимы, от собственных усилий

ничего не зависит, любые действия не приведут к результату). Характерны когнитивные искажения (фокусировка на препятствиях, беспомощность, сравнение с другими не в свою пользу, уверенность в непреодолимости ситуации, свехобобщение проблем).

**4. Неопосредованность эмоций.** Характерно накопление сильных негативных эмоций, не находящихся своего опосредования, не всегда понятных самому человеку. Не сформированы конструктивные способы преодоления стрессов, совладания с негативными переживаниями, механизмы компенсации самооценки в ситуациях негативного оценивания. Подросток или юноша испытывает сильные эмоции и не может их опосредовать, не способен переключиться на другие виды деятельности. Деятельность становится неэффективной, продолжает расти напряжение в психической деятельности.

Такие переживания приводят к нарушению адаптации, мешают сосредоточиться на учебе. На первый план выступает переживание обиды, отчаяния, субъект переживаний страдает и не знает, как с этим справиться. Осложняет проблему то, что, чем дольше он находится в таком состоянии, тем больше появляется объективных проблем (например, в учебе), тем вероятнее, что данные эмоции найдут свое «импульсивное» воплощение в антивитальном поведении.

### **Шкала 3. Страх негативной оценки.**

Характеризует страх негативного оценивания сверстниками («Я» и своей внешности), актуальный для современной молодежи, чья социализация сопряжена с постоянным оцениванием и высокой вероятностью ситуаций критики, осмеяния, отвержения, буллинга по любым формальным признакам, отличающим человека от других. Такие ситуации воспринимаются молодыми людьми болезненно, служат основой разных форм дезадаптации. Гелотофобия (страх осмеяния) и дисморфофобия (психологически тягостные убеждения о дефектах внешности) могут значительно снизить удовлетворенность жизнью и собой, привести к избеганию участия в ситуациях социального взаимодействия, к нестабильности самооценки, фрустрации значимых социальных мотивов, к нарушению адаптации. Данная шкала связана с социальной тревогой как страхом негативного неодобрительного оценивания другими. Гелотофобия и дисморфофобия могут быть связаны с неуверенностью в себе, могут приводить к постепенному расширению диапазона ситуаций, в которых переживаются страх и тревога, и к усилению тенденции к изоляции. Подобные переживания могут служить основой для формирования антивитаальных переживаний. Возможен опыт публичных насмешек или негативной оценки внешности, что служит «пусковым» механизмом развития данных опасений.

Подшкалы:

**1. Гелотофобия (или страх осмеяния)** связана: 1) с повышенной предготовностью к восприятию смеха/насмешек окружающих как относящихся к собственной персоне, к оценке другими своих качеств глобально (персонификация и глобализация значения насмешек); 2) с субъективной непереносимостью подшучиваний и насмешек, наличием опыта публичного осмеяния. Насмешки сверстников долго помнятся, переживаются тяжело, так



как выступают субъективным фрустратором социальных мотивов в самореализации, уважении, принятии другими.

**2. Дисморфофобия** характеризует значимость оценивания внешности, неуверенность в собственной привлекательности, связь самооценки с оценкой внешности и убеждениями о недостаточной привлекательности собственной фигуры и внешности, представления о потенциальном сосредоточении других на данных недостатках и их негативном оценивании.

#### **Шкала 4. Микросоциальный конфликт.**

Характеризует микросоциальный конфликт в разных сферах жизни (семья, группа сверстников, педагоги). Наличие микросоциального конфликта, особенно в семье, выступает значимым предиктором антивитального поведения. В дисфункциональной семье подросток/юноша не может получить любовь, уважение и стабильную поддержку, чувствует фрустрацию возрастных потребностей, что может провоцировать нарушение позитивной самоидентичности, тенденции к асоциальному или аутодеструктивному поведению, приводить к личностным аномалиям. Микросоциальный конфликт в семье — базовый предиктор антивитального поведения. Конфликты со сверстниками включают ситуации психологической травли (издевательства, насмешки), которые переживаются очень болезненно, так как связаны с фрустрацией ведущих мотивов. Конфликты с педагогами, как правило, выступают последним звеном в микросоциальном конфликте, они связаны с нарушением правил образовательного учреждения, демонстративным обесцениванием нормативов уважительного отношения к другим

Подшкалы:

- 1. Конфликт в семье.** Характеризует дисфункциональность семьи, неспособной обеспечить лицам подростково-юношеского возраста стабильные позитивные отношения на основе уважения, любви, терпимости, партнерства и диалога. Хронический конфликт в семье служит основой неблагополучия подростка/юноши, формирования у него неустойчивой или негативной самоидентичности, импульсивного поведения, накопления негативного эмоционального напряжения, разочарования в жизни.
- 2. Конфликт в группе сверстников.** Конфликты со сверстниками включают ситуации психологической травли (издевательства, насмешки), которые переживаются болезненно, так как связаны с фрустрацией ведущих мотивов актуального возраста. Опыт издевательств среди сверстников — один из важных предикторов антивитального поведения.
- 3. Конфликт с педагогами.** Конфликты с педагогами, как правило, выступают последним звеном в микросоциальном конфликте, выражаются в нарушении правил, обесценивании нормативов уважительного отношения к другим. В основе конфликтов в школе/учебном заведении — неуверенность в себе, фрустрация социальных мотивов в признании и уважении в семье и среди сверстников, несформированность внутренних регуляторов негативных эмоций и импульсивного поведения, наличие острого и хронического конфликта в семье.

### **Шкала 5. Одиночество, недоверчивость.**

Характеризует подозрительность и недоверчивость к другим, отстраненность от общения в силу представлений о других как способных причинить вред, предать. При такой системе убеждений субъект не ищет помощи и поддержки в трудной ситуации, склонен решать проблемы в одиночку, он чувствует себя одиноко, но недоверие к другим не позволяет ему непосредственно общаться с другими. Вероятно наличие в прошлом или настоящем опыта предательства/жестокое обращение, сформировавшего недоверие к другим. Склонность действовать в одиночку наряду с переживанием одиночества может служить предиктором антивитаальных действий.

### **Шкала 6. Вредные привычки.**

Шкала характеризует вредные привычки, которые используются с целью реализации значимых социальных мотивов (в признании и принятии другими, в коммуникации). Такие способы реализации социальных мотивов личности могут быть использованы в результате несформированности более конструктивных способов совладания с напряжением в социальных ситуациях (курение «за компанию», алкоголь, «чтобы снять напряжение»). Неблагоприятный фактор в контексте повышения вероятности импульсивного поведения в ситуации стресса.

### **Шкала 7. Тревожные руминации.**

Шкала связана с тревогой, сопровождающейся ригидной фиксацией на негативных аспектах прошедших ситуаций. Характеризует мысленное «застревание» на событиях, в которых не был достигнут образ успешного выполнения задания. Тревожные руминации — навязчивое воспроизведение в мыслях неудач или беспокоящих событий. Такие руминации сказываются на том, что человек воспринимает ретроспективные события, фокусируясь на негативном (не хватило времени, неудача). Затруднение переключения на другие виды деятельности может способствовать накоплению психического напряжения, повышая вероятность срыва деятельности/декомпенсации.

### **Шкала 8. Склонность к асоциальному поведению.**

Характеризует склонность к асоциальному поведению, нарушению правил. Характерны представления о других как о «способе» удовлетворения собственных потребностей. Ценность другого человека снижена, сопереживание не характерно. Возможна склонность к манипулированию другими, использовать их в своих целях, самоутверждаться за их счет. В конфликте характерна внешне агрессивная реакция. При выраженных показателях по шкале человек не склонен переживать чувства вины или стыда за асоциальное поведение, наоборот, он получает удовольствие от нарушения запретов.

