**Способы выявления суицидальной группы риска**

**(из опыта работы)**

Суржикова Марина Сергеевна, педагог-психолог

краевое государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Ачинский техникум нефти и газа»

Актуальностью написания данной статьи выступила востребованность в информации о выявлении суицидальной группы риска.

Ежегодно в отчётах разного уровня востребована информация о наличии в учебном заведении суицидальной группы риска. Существуют тесты, указывающие на данные намерения, в которых явно выявляют информацию, которую человек может осознавать или нет, может осознавать и скрывать. Подросток зачастую понимает, что данное поведение не одобряемо социумом, а потому может скрывать данные мысли, намерения, а возможно и попытки. Поэтому я решила использовать традиционные тесты для подростков: Айзенка (подростковый) и Шмишека, опираясь на определённые вопросы. Перед тестированием важна установка о том, что если данные по шкале «Лжи» будут высокие, то результаты прохождения теста будут не достоверны и возникнет необходимость повторить тестирование, что зачастую вызывает раздражение, и, как следствие желание писать правдиво. Проходя тест подросток отвлекается вопросы разной тематики, и, вероятность, что в этой череде он ответит правдиво 60 – 70 %. В тесте Айзенка ключевым вопросом является 47, в тесте Шмишека 83.

При положительном ответе Айзенка (47 вопрос) и Шмишека (83 вопрос) я ищу подтверждения в тесте ДДЧ (Дом. Дерево. Человек.). В тесте «Дом. Дерево. Человек.» я обращаю внимание на то, где расположен рисунок. Если на всех трёх листах рисунок расположен в нижней левой части листа, то это зона низкой энергетичности, то есть вполне возможно, что подросток в депрессии. Если рисунок расположен в левой верхней части листа и рисунок очень маленький, то я предполагаю, что подросток в своих мыслях позволяет суицидальные намерения. Обращаю внимание, насколько рисунок «выходит» за левый край листа, это говорит о склонности вспоминать свои прошлые проблемы, возобновлять их вспоминая, транслируя агрессию, направленную на себя. В рисунках я обращаю внимание на такой элемент, как «инкапсуляция», он выглядит как окружность около дерева, человека, цветка, если ребёнок ощущает себя таковым. Как можно объяснить инкапсуляцию, это подросток отгородился от внешнего мира, и никого не допускает, ни своих, ни чужих. Ему одиноко в им созданном мире, он видит бесперспективность этого состояния, но и отказаться от него не может, слишком раним. Такое поведение тоже может спровоцировать суицидальные мысли. Обращаю внимание, если рисунок находится ниже центра листа, что также может свидетельствовать о депрессивности. Иногда подростки рисуют могилки, черепа, скелеты на деревьях, это по сути дела демонстративный суицид целью которого не является самоубийство, это привлечение внимания близких людей к своим проблемам.

Серьёзным совокупным показателем личностных проблем является фактор MD (самооценка) в тесте Кеттелла, неадекватно завышенная (10 – 14) или очень низкая (0 – 3). Если завышенная самооценка подросток переоценивает свои возможности, если заниженная, он излишне критичен к себе, любой конфликт в коллективе может спровоцировать суицидальные намерения. Заниженная самооценка продуцирует аутоагрессию, и, как следствие намерения.

Из всех выявленных студентов формируется в группа риска, определяется уровень погружённости в проблему, и, в зависимости от уровня намечаются дальнейшие мероприятия, за основу коррекционной программы реабилитации с суицидальной группой риска взята книга Сакович Н.А. Диалоги на Аидовом пороге. Сказкотерапия в профилактике и коррекции суицидального поведения подростков. – М.: Генезис, 2012. На первом этапе проводятся индивидуальные, на втором этапе групповые занятия с подростками.

Практика показала, что из года в год данная категория имеет тенденцию к увеличению.

В результате комплексного использования всем доступных, валидных методик появился метод выявления суицидальной группы риска, который зарекомендовал себя высокой результативностью.