

Справка
по результатам диагностики, направленной на выявление у несовершеннолетних
склонности к суицидальному поведению
2025-2026 учебный год

Дата: с 03.06 по 20.06. 2026 год

Количество: 120 студентов 1 курсов

Цель: выявление у несовершеннолетних склонности к суицидальному поведению.

Задачи:

- выявить уровень суицидального риска, сформированности суицидальных намерений у несовершеннолетних;
- определить количественные показатели спектра депрессивных симптомов – сниженного настроения, гедонистической способности, вегетативных функций, самооценки, межличностного поведения;
- изучить особенности восприятия обучающимися окружающего мира, особенности планирования обучающимися собственной жизни, наличие у них осознанного стремления к жизни.

Используемые методики:

- Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой);
- Проективная методика «Неоконченные предложения» Е. Даниловой (адаптированный вариант).

Анализ результатов

Было обследовано 120 обучающихся.

1. Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой).

Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой) позволяет выявить уровни сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Охватывает основные характеристики депрессии и учитывает психологические особенности данной возрастной группы.

Выделяют следующие факторы суицидальных намерений и конкретных факторов суицидального риска:

1. **Демонстративность.** Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как "шантаж", "истероидное выпячивание трудностей", демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как "крик о помощи". Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональной ригидностью, когда "диалог с миром" может зайти слишком далеко.
2. **Аффективность.** Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте - аффективная блокада интеллекта.
3. **Уникальность.** Восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид. Тесно связана с феноменом "непроницаемости" для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.
4. **Несостоятельность.** Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, "выключенности" из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью.

5. Социальный пессимизм:

Низкий – 7 уч. (39%)
Средний – 0 уч. (0%)
Высокий – 11 уч. (61%)

6. Слом культурных барьеров:

Низкий – 4 уч. (57%)
Средний – 0 уч. (0%)
Высокий – 3 уч. (43%)

7. Максимализм:

Низкий – 7 уч. (54%)
Средний – 0 уч. (0%)
Высокий – 6 уч. (46%)

8. Временная перспектива:

Низкий – 0 уч. (0%)
Средний – 1 уч. (100%)
Высокий – 0 уч. (0%)

9. Антисуицидальный фактор:

Низкий – 0 уч. (0%)
Средний – 0 уч. (0%)
Высокий – 11 уч. (100%)

Таким образом, обучающихся можно разделить на следующие группы:

- 1) Отрицательная концепция окружающего мира – 18 уч.
- 2) Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации – 6 уч.
- 3) Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение – 7 уч.
- 4) Инфантильный максимализм ценностных установок – 6 уч.;
- 5) Глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга – 11 уч.

2. Проективная методика «Неоконченные предложения» Е. Даниловой (адаптированный вариант)

Так, в процессе диагностического обследования были получены следующие результаты:

1. Эмоциональное состояние обучающихся:

- нейтральное – 7 уч. (29%);
- позитивное – 14 уч. (58%);
- негативное – 3 уч. (13%).

2. Планирование будущей жизни:

- присутствует – 21 уч. (78%);
- отсутствует – 6 уч. (22%).

2. У 90%, 110 обучающихся, выявлен низкий уровень склонности к суицидальному поведению.

У таких детей отсутствуют поведенческие, словесные, эмоциональные, физиологические признаки патологической депрессии и суицидальных намерений. Наоборот, у них присутствуют установки и переживания, препятствующие реализации суицидальных намерений:

- интенсивные эмоциональные привязанности к близким;
- выраженное чувство долга;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья;
- зависимость от общественного мнения и желания избежать осуждения со стороны окружающих;
- наличие жизненных планов, замыслов.

Педагог-психолог Ноздрина / Ноздрина А.Ф./