

Рассмотрено на педагогическом  
совете МОУ «Васильевская  
ОШ» Протокол № 5 от  
09.08.2023 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Директор МОУ «Васильевская  
ОШ»  
  
В.И. Сухарева  
(приказ №6 от 16.09.2023.



**Программа  
по организации работы по профилактике депрессивных  
состояний, суицида, рискованного поведения среди  
обучающихся МОУ «Васильевская ОШ»**



расстройства сна, аппетита, энурез, энкопрез, жалобы на неопределенные боли в разных органах. Депрессивность проявляется в страдальческом выражении лица, тихом голосе. О настроении они говорят, что оно плохое, но не уточняют его, четких депрессивных высказываний нет; в семье они бывают грубы, агрессивны, непослушны, что уводит мысль от диагноза депрессии. Таким образом, сама депрессия маскируется детскими капризами и соматическими жалобами. При депрессии наблюдается, как правило, характерная триада симптомов: угнетенное, тоскливое настроение, заторможенность мыслительных процессов, скованность двигательной сферы или двигательным возбуждением, беспокойством, ажитацией.

Возможные проявления депрессии у подростков:

Апатия

Усталость или жалобы на боли, в том числе в голове, животе, пояснице

Трудности с концентрацией

Трудности с принятием решений

Чрезмерные чувства вины

Идеи самообвинения, самоуничтожения, неполноценности

Безответственное поведение - например, опоздания, забывания, пропуски занятий

Потеря интереса к пище или импульсивное переедание, что приводит к быстрым изменениям веса

Потеря памяти

Мысли о смерти

Агрессивное поведение

Печаль, тревога или чувство безнадёжности

Бессонница ночью и сон в течение дня

Резкое падение успеваемости

Отстранение от друзей

Употребление алкоголя или наркотиков, беспорядочные половые связи

Последние медицинские исследования подтверждают, что депрессию можно смягчить, а иногда и предотвратить с помощью здорового образа жизни.

Правильное питание, физические упражнения, соблюдение режима дня, прогулки на свежем воздухе, поддержание в семье положительного психологического климата, а также выделение времени для любимых занятий и хобби помогают предотвратить плохое настроение.

По мнению специалистов, на данный момент нет ни одного объяснения, которое способно объяснить феномен развития депрессии. Так, один и тот же фактор способен у одного человека вызвать тяжелейшее состояние депрессии, а у другого не вызывает никаких отклонений в психическом состоянии.

Вместе с тем, в психиатрии также выделяют следующие причины, способствующие развитию депрессии:

сильные переживания, связанные с потерей чего-то или кого-то очень значимого (смерть близкого, разрыв отношений, потеря работы, изменение статуса в обществе и т.д.);

недостаток биогенных аминов (серотонина, дофамина);

побочное действие лекарственных препаратов;

недостаточное количество солнечного света;

стресс;

бесконтрольный прием нейролептиков;

соматические заболевания – неврологические, эндокринные, онкологические;

авитаминоз;

беременность, роды;

травмы головы;

злоупотребление алкоголем, прием наркотиков и психостимуляторов.

По мнению психиатров, для развития депрессии необходимо одновременное взаимодействие нескольких факторов.

Но наиболее частой причиной возникновения депрессивного расстройства становятся стрессы. Именно поэтому в нашей жизни, переполненной различными стрессами, специалисты и отмечают рост депрессий.

Также абсолютно любой конфликт может вызвать депрессию у подростка.

Дети, отстранённые от решения вопросов, касающихся семьи и их лично, становятся безынициативны и покорны. Чрезмерная опека препятствует формированию самостоятельной личности: во взрослую жизнь выходят люди, не способные справиться со своими трудностями без помощи родителей. Иногда чрезмерно оберегаемый ребёнок превращается в «маленького диктатора». Заставляет выполнять своих родителей все свои желания. Соблюдайте контроль, без которого невозможно воспитание, но сведите опеку к минимуму. Помощь родителей прекрасна, когда подросток сам решает свою проблему. Другой проблемой являются авторитарные родители. В таких семьях родители, не замечая успехов детей, наказывают их неуважением за любую неудачу. Ведут с ними воспитательные беседы, не давая высказать свою точку зрения. Постоянно требуют совершенства, говоря при этом: «А вот я в твоём возрасте...». Это приводит к двум типам конфликтов:

Ребёнок таких родителей начинает чувствовать своё бессилие, при этом его охватывают обида и ярость. Будьте терпимее, постарайтесь восстановить доверие и уважение к своему подростку. Найдите и развивайте в нём те достоинства, которые свойственны его натуре. Вместо унижения оказывайте поддержку.

Другой конфликт между подростком и его родителями: когда ребёнок находится на ранней стадии развития и закладывается его доверие или недоверие к миру. Если в младенчестве была испытана боль, отчуждение, в нём остаётся недоверие. Проявляется замкнутость, необщительность, неуверенность в себе. Дети, привыкшие доверять родителям, будут дружелюбны и общительны с другими взрослыми, с ними можно будет договориться. Если родители не оказывают лишнего давления, сохраняют дружеские отношения, конфликт, как правило, сглажен, не вызывает у подростка лишних переживаний и желания делать все наперекор.

Конфликты подростков в среде сверстников:

Конкуренция, борьба за статус в группе

В переходном возрасте подростку важно не просто общаться, но и иметь свой статус в группе, который будет его удовлетворять. Быть лидером, «душой компании», первой красавицей и т.д.. Если в группе на одну роль претендуют несколько человек, то конфликт интересов перерастает в конфликт между личностями. Далее события развиваются в зависимости от воспитания, агрессивности, обстановки в семье и темперамента участников. По наблюдениям психологов, путь к лидерству связан с демонстрацией превосходства, и безжалостности. Чаще всего соперничают сильные личности.

Психологи не рекомендуют родителям подростков вмешиваться в отношения между сверстниками. Подросток сознательно противопоставляет себя сверстникам

Подросток становится объектом травли

Жертвами становятся тихие, спокойные подростки, которые не могут за себя постоять и дать отпор обидчику. Причины травли могут быть различные. Чаще всего травля связана с непохожестью ребенка на других: принадлежность к другой расе, особенности внешности (рыжие волосы, лопухость), особенности развития (низкий или высокий рост, худоба, полнота, раннее половое созревание у девочек), необычные увлечения (игра на старинных музыкальных инструментах), семейная ситуация (неполная семья, усыновленный ребенок), социальное положение (дети из малообеспеченных семей), отставание или отличные успехи в учебе.

Влюбленность и общение между полами

При отсутствии у родителей опыта решения таких деликатных проблем, влюбленность часто становится причиной сильных переживаний и конфликтов. Общение с противоположным полом значительно осложняют всплески половых гормонов.

Если подросток влюблён, то родители должны поддержать его. В своих высказываниях проявлять тактичность и уважение к его переживаниям. Предостеречь его от последствий ранних сексуальных связей: пояснить, что нежелательная беременность и заболевания, передающиеся половым путем, частые последствия сексуальных контактов.

Конфликт между подростками и учителями.

Плохое выполнение домашних заданий. Отстаивание своей точки зрения в ответ на доминантную позицию педагога – приводит к конфликтам. Другая ситуация, когда

подросток считает изложение материала скучным, а учитель не является для него авторитетом.. По мнению обучающихся, в идеальном преподавателе должны быть:

Способность к пониманию, эмоциональному отклику; есть сердечность, т. е. в учителе хотят видеть старшего друга.

Профессиональная компетентность, уровень знаний сочетаются с качеством преподавания.

Умение справедливо распоряжаться данной ему властью.

Все три качества не так часто сочетаются в одном лице. Поэтому возникают конфликты.

В современной медицине любые, даже самые сложные формы психических расстройств человека, можно вылечить. Следует учесть, что лечение будет наиболее эффективным, если начать его при первых признаках заболевания.

Основным медикаментозным лечением является применение антидепрессантов. Выбрать, посоветовать и назначить, которые может только профессиональный врач.

Такая психологическая проблема, как депрессия, является наиболее распространенной среди подростков.

Подростки – очень эмоциональные люди. Но все же по статистике взросление в неполной семье, пьющие родители, отсутствие единой стратегии воспитания, частые ссоры и выяснения отношений между родственниками, завышенные, несправедливые требования к нему оказывают огромное негативное влияние на детскую психику и вызывают депрессивное состояние. Толчком для развития расстройства у подростка являются разнообразные факторы, в основе которых – влияние окружающей среды при изъянах личной идентификации подростка

Депрессия проявляется классической триадой симптомов: сниженное настроение, сниженная подвижность и сниженное мышление.

Мысли о самоубийстве возникают не сразу, чаще всего для их возникновения необходим длительный срок заболевания (от года и более). Одной мыслью о самоубийстве не ограничивается. Дети придумывают себе план действия, продумывают варианты ухода из жизни. Такой вариант течения заболевания наиболее опасный, так как с легкостью может привести к летальному исходу.

Помимо психологических нарушений очень часто возникает соматическая симптоматика. Они часто обращаются за медицинской помощью с жалобами на общее недомогание, слабость, боли в груди, сердце, животе, головную боль, возможно повышение температуры тела, которое часто расценивается, как циркулирующая в организме инфекция.

В связи с наличием психоэмоциональных нарушений подростки начинают отставать в школе, теряется интерес к каким-либо развлечениям, перестают заниматься хобби, даже если до этого они уделяли ему все свое время.

Как уже говорилось ранее, течение болезни длительное и оно может протекать годами. Поэтому, если подросток живет в семье с родителями, заметить симптомы достаточно легко.

Чтобы не допустить отягощения подростковой депрессии вплоть до биполярного расстройства или суицида, рекомендуется обратиться к специалисту при первых изменениях в поведении.

Заключение

Из этого можем сделать вывод, что серьезным депрессивным состоянием подростки не страдают, но имеют некоторые признаки, которые можно спутать с депрессией (чувство вины, усталость, бессонница и т.д.). Так же некоторые находят успокоение в таких ситуациях не самыми лучшими методами (сигареты, алкоголь).

Нередко родители и близкие принимают плохую учебу, необычную вспыльчивость и капризы за обычные проблемы, связанные с гормональной перестройкой, которые в той или иной форме проявляются у каждого подростка. Но по данным, которые приводят различные источники, от 5% до 11% подростков страдают депрессией – серьезным психическим заболеванием, которое требует своевременной коррекции.

В группе риска по развитию депрессии находятся подростки в так называемом стрессовом состоянии, те, кто испытывает недостаток внимания со стороны родителей,

переживающие смерть близких и неуспевающие ученики.

Отдельно необходимо отметить повышенный риск возникновения подростковой депрессии у обучающихся, которые чем-то отличаются от большинства сверстников – например, представители национальных меньшинств или слишком полные дети.. Основная причина возникновения депрессии у подростков – это стремительные гормональные изменения в организме в сочетании с неспособностью несформировавшейся психики адекватно реагировать на стрессы и критику.

Причины возникновения депрессивных состояния могут быть самыми различными: от генетической предрасположенности до проявлений возрастных кризисов, среди которых наиболее остро протекает подростковый. Проблемы в ролевом переходе приводят к депрессии, а также депрессия способствует возникновению проблем в ролевом переходе подростка.

Предупреждение депрессивных состояний в подростковом возрасте, побуждений к самоубийству и повторных суицидальных попыток у учащихся относится к одной из первоочередных обязанностей родителей, администрации и педагогического коллектива школы.

Принципы профилактики депрессивных состояний и суицидального поведения:

- принцип ценности личности, заключающийся в самоценности каждого человека;
- принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности участников образовательного процесса;
- принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности учащегося;
- принцип ориентации на зону ближнего развития каждого обучающегося;
- принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно-воспитательного процесса.

### **1.1. Просвещение родителей**

Просвещение родителей осуществляется в виде лекций, бесед, интерактивных занятий, ролевых игр и включает три взаимосвязанных направления. Основная задача такой работы - формирование у родителей представления о том, что им принадлежит решающая роль в профилактике тревожности у подростков.

Направлениями в профилактике депрессивных состояний и суицида являются: ознакомление родителей с той ролью, которую играют внутрисемейные взаимоотношения в возникновении и закреплении тревожности подростка (рассматриваются такие причины, как конфликты, общая атмосфера в семье, отношение родителей к подростку и к его возможностям, особенности требований); влияние на подростков страхов и тревог близких взрослых, из общего эмоционального самочувствия, их самооценки; значение развития у подростков уверенности в собственных силах, ощущения собственной значимости.

### **1.2. Просвещение педагогов**

Значительное внимание уделяется объяснению того, какое влияние оказывает тревожность на развитие личности обучающегося, успешность его деятельности, его будущее. Особое внимание уделяется формированию правильного отношения к ошибкам, умению использовать их для приобретения жизненного опыта. Кроме того, необходимо создавать жизнеутверждающее пространство в школе, поддерживать атмосферу, дружественную к обучающимся.

### **1.3. Работа с обучающимися**

Данный вид деятельности направлен на выработку и укрепление уверенности в себе, собственных критериев успешности, адекватности переживаемых эмоций, умений вести себя в трудных ситуациях, в случае неуспеха. Особое значение при коррекционной работе отводится индивидуальным «зонам уязвимости», характерным для конкретного обучающегося. Важное место занимает подготовка обучающихся к новым обстоятельствам, снижение неопределенности ситуаций через предварительное ознакомление их с содержанием и условиями этих ситуаций, обучение конструктивным способам поведения в них, обсуждение

возможных трудностей через все основные направления деятельности.

## **2. Правила организации профилактики депрессивных состояний и суицида среди обучающихся:**

В работе по профилактике депрессивных состояний и суицида среди несовершеннолетних необходимо проведение комплекса организационно-педагогических мер, обеспечивающего реализацию принципов гуманизации в воспитании и образовании, который включает в себя:

- неукоснительно соблюдать педагогическую этику, культуру и такт;
  - знать возрастную психологию и психопатологию, а также соответствующие приемы индивидуально-педагогического подхода, лечебной педагогики и психотерапии;
  - выявлять контингент группы риска на основе знания его характеристики в целях динамического наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы;
  - осуществлять активный патронаж семей, в которых проживают обучающиеся группы риска, с использованием различных приемов, в том числе с оказанием консультативной помощи родителям и психолого-педагогической помощи обучающимся;
- не разглашать факты суицидальных случаев в коллективах обучающихся;
  - рассматривать угрозы самоубийства в качестве признаков повышенного суицидального риска;
  - усилить внимание родителей к порядку хранения лекарственных средств, а также к суицидогенным психологическим факторам;
  - при необходимости проводить консультации обучающегося с педагогом-психологом, психотерапевтом, психиатром;
  - формировать у учащихся такие понятия, как «ценность человеческой жизни», «смысл жизни», а также индивидуальные приемы психологической защиты в сложных жизненных ситуациях;
  - повышать стрессоустойчивость путем психологической подготовки обучающегося к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирования готовности к преодолению ожидаемых трудностей.

## **3. Уровни профилактики суицида в образовательной среде**

3.1. Первый уровень - общая профилактика, целью которой является повышение групповой сплоченности в школе (классе).

Мероприятия:

- 1) Создание программы психического здоровья, здоровой среды в школе, так чтобы учащиеся чувствовали заботу, уют, любовь.
  - 2) Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также гимназии и всего сообщества. Задачи педагогического коллектива на данном этапе:
    - изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого обучающегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении;
    - создание системы психолого-педагогической поддержки обучающихся разных возрастных групп в образовательном процессе, как и в период трудной жизненной ситуации (составление плана работы по профилактике суицидального поведения обучающихся, индивидуального маршрута);
    - привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты, законных прав и интересов обучающихся;
    - формирование позитивного образа «Я», уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей;
- привитие существующих в обществе социальных норм поведения,
    - формирование у подростка милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

3.2. Второй уровень - первичная профилактика, целью которой является выделение групп суицидального риска; сопровождение обучающихся и семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.

Мероприятия:

1) Диагностика суицидального поведения. Проводится на основе инвариантного блока диагностического инструментария с применением вариативных составляющих.

2) Индивидуальные и групповые занятия с учащимися «группы риска», оказание социальной поддержки, повышение самооценки, развитие адекватного отношения к собственной личности.

3) Классные часы, круглые столы, стендовая информация жизнеутверждающей направленности.

4) Разработка плана действий (индивидуального маршрута обучающегося) в случае попытки самоубийства, в котором должны быть процедуры действия при выявлении учащегося группы риска, действий при угрозе самоубийства и после самоубийства.

Задачи педагогического коллектива на данном этапе:

- выявление учащихся, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите;
  - работа с семьей учащегося, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние;
  - оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности учащегося, снятие стрессового состояния;
  - сопровождение учащихся группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, способствующих позитивному принятию себя учащимися и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации;
  - изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями;
  - повышение осведомленности персонала, родителей и обучающихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации;
  - включение созданной системы психолого-педагогической поддержки обучающихся разных возрастных групп в образовательный процесс (составленной программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся) в общий план действий;
  - определение своей позиции и перечня конкретных действий при выявлении учащегося группы риска, при угрозе учащегося покончить жизнь самоубийством и после самоубийства.

3.3. Третий уровень - вторичная профилактика, целью которой является предотвращение самоубийства.

Проводится оценка риска самоубийства, которая происходит по схеме:

- крайняя (учащийся имеет средства совершения самоубийства, выработан четкий план);
  - серьезная (есть план, но нет орудия осуществления);
  - умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).
- Задачи педагогического коллектива на данном этапе:
- оповещение соответствующего учреждения (психиатрическая клиника), запрос о помощи;
  - оповещение родителей (законных представителей).

3.4. Четвертый уровень - третичная профилактика, целью которой является снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов.

Проводится глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем.

Задачи педагогического коллектива на данном этапе:

- оказание экстренной первой помощи, снятие стрессового состояния у

очевидцев происшествия (учащиеся, персонал школы);

- сотрудничество с другими организациями. Ожидаемые результаты:
- Организованная таким образом работа позволит:
- осуществлять социальную и психологическую защиту обучающихся;
  - снизить количество обучающихся с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток;
  - организовать работу по оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде;
  - продуманно планировать готовность действий в острых кризисных ситуациях, периодах преодоления последствий кризиса, посткризисное сопровождение.

#### **4. Алгоритм действий в случае совершения суицида (попытка суицида)**

1. Оказание первой медицинской помощи.
2. Сообщение о случившемся родителям (законным представителям).
3. Предоставление сведений об обучающемся, совершившем попытку суицида (завершенный суицид) в течение дня в комиссию по делам несовершеннолетних.
4. Проведение внутришкольного расследования, выяснения обстоятельств произошедшего случая.
5. Подготовка в двухдневный срок пакета документов, копии которых передаются в комиссию по делам несовершеннолетних:
  - характеристика семьи (полная, развернутая), описание работы классного руководителя с семьей;
  - акт жилищно-бытовых условий;
  - характеристика на учащегося (подробная, психологический статус пишет психолог);
  - выписка по результатам психологической работы с группой за последний год (указать конкретные мероприятия, сроки проведения, приложить копии материалов исследования);
  - выписка по результатам воспитательной работы с группой (указать конкретные мероприятия, сроки проведения, приложить копии планов, протоколов и т.д.);
6. Составление профилактической или реабилитационной психологопедагогической программы (индивидуального маршрута) внутри школы с учетом особенностей ситуации и личностных особенностей участников.
7. Консультация у врача-психиатра, юридическая консультация по вопросам создавшейся ситуации.
8. Анализ результатов проделанной работы, определение положительных и отрицательных моментов, внесение корректив в работу для повышения эффективности. Прилагать индивидуальный маршрут к обязательной отчетности с указанием результатов.

В том случае, если попытка совершена вне школы, но педагогические работники владеют данной информацией, то из предложенного алгоритма исключаются первые два пункта. Далее работа ведется в соответствии с вышеназванными пунктами.

В том случае, если попытка совершена вне школы и педагогические работники не владеют данной информацией, то из предложенного алгоритма исключаются первых три пункта. Далее работа ведется в соответствии с вышеназванными пунктами.

#### **5. Распределение должностных обязанностей между субъектами образовательного процесса**

5.1. В области профилактики суицида:

В первый (скрытый) и второй (первичный) уровни профилактики в обязательном порядке включаются классные руководители, преподаватели-предметники, педагоги дополнительного образования и другие участники образовательного процесса с учетом их профессиональных компетенций.

Деятельность в области профилактики суицида регулируется Планом работы школы по профилактике суицида, ежегодно утверждаемым директором школы и составленным на основе нормативных документов вышестоящих организаций.

5.2. Функции членов образовательного процесса в профилактической работе:

1) **Администрация школы:**



- обеспечивает общий позитивный настрой в школе, разнообразит образовательную среду;
- поддерживает стиль общения, предполагающий в коллективе школы спокойный, доброжелательный тон;
- формирует позитивную корпоративную культуру;
- следит за соблюдением правил педагогической этики в учебно-воспитательном процессе, принимает меры по устранению причин нарушения педагогической этики.

## **2) Классные руководители:**

- проводят реализацию воспитательных задач жизнеутверждающей направленности с учетом особенностей класса;
- способствует формированию общей культуры личности обучающихся и их социализации через проведение классных часов и мероприятий жизнеутверждающей направленности;
- осуществляет индивидуальную работу с родителями (законными представителями) в случае попыток суицида (завершенного суицида) совместно с представителями социально-психологической службы;
- расширяет знания о ситуации, в которой находится обучающийся;
- осуществляет постоянный контроль за посещаемостью и успеваемостью учащегося;
- посещает семьи учащихся;
  - выявляет обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации, и направляет запрос в социально-психологическую службу.

## **3) Обучающиеся:**

- обращаются за помощью к родителям, педагогам, классному руководителю в неблагоприятных жизненных ситуациях.

## **4) Родители (законные представители):**

- проводят профилактику депрессивных состояний у подростка;
- наблюдают за развитием подростка;
- создают условия для комфортного проживания;
  - обеспечивают атмосферу доверительного общения с подростком, использование конструктивных способов общения в конфликтных и трудных жизненных ситуациях;
- организуют и контролируют соблюдение подростком режима дня;
- при необходимости обращаются за консультацией к соответствующим специалистам.

# **6. Зоны контроля со стороны субъектов воспитательного процесса по профилактике суицидального поведения среди обучающихся**

## **6.1. Со стороны администрации школы:**

- удовлетворенность и качество педагогической деятельности классных руководителей, их включенность в жизнь каждого обучающегося;
  - удовлетворенность в качестве педагогической деятельности учителей - предметников, их стиль, включенность в предметную деятельность каждого обучающегося, характер оценочной деятельности;
  - контроль за всеми формами организованной преступности в школе (наркотики, вымогательства, издевательства, бойкоты и др.);
  - морально-психологический климат в педагогическом коллективе (отношение к учителям проецируется на отношение к обучающемуся, безразличие к педагогу рождает безразличие к обучающемуся), атмосфера взаимопомощи, поддержки, культура педагогического труда, атмосфера включенности педагогов в жизнь обучающегося;
  - внутренняя открытая образовательно-воспитательная среда школы (работающий спортзал, библиотека, кружки и т.д.)

## **6.2. Со стороны классного руководителя:**

- уровень доверия и уважение обучающихся к классному руководителю,
- уровень готовности к доверительным отношениям;
  - структура семьи, характер взаимоотношений с матерью, материальное благополучие в семье, уровень доходов и выделяемые расходы на содержание обучающегося, переживание обучающимся своего материального благополучия или неблагополучия;
  - анализ семейного воспитания, проблемы формирования характера и личности, доверительность отношений, характер переживаний родителями успешности или неуспешности ребенка в учебной деятельности;
  - морально-психологический климат в учебном коллективе, лидеры и их направленность, изгои и их морально-психологические состояния, референтные группы и их направленность;
  - уровень успешности обучающегося в учебной деятельности и отношение обучающегося к ней, контроль за «взлетами» и «падениями», причины и отношение обучающегося к неудачам.

### **6.3. Со стороны родителей:**

- контроль морально-психологического состояния, уравновешенности, прогноз качества расходования денежных средств, осторожность в получении необоснованных кредитов, поддержание ресурсности;
- характер отношения к подростку (ребенок - «цель» или «средство»);
- характер оказываемой помощи в ситуациях затруднения;
- контроль морально-психологического состояния у подростков, их переживания, интимные мысли, уровень доверительности;
  - характер потребностного воспитания, отношение к потребностям, вещам, отношению к деньгам, переживание фрустрации в удовлетворении потребностей, влияние референтной группы на отношение к вещам;
- случаи неуравновешенности, замкнутости, побегов из дома;
- референтная группа подростка, возможная включенность в асоциальные группировки, характер влияния Интернета, возможные бойкоты, подверженность вымогательству, физическому насилию и унижению.

