**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА г. ЕРМОЛИНО»**

*249027, Калужская область, г. Ермолино, К. Маркса,д.1 тел. (48438) 6-79-97*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **РАССМОТРЕНО**  Педагогический совет  \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /  Протокол заседания педагогического совета  от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.  № \_\_\_\_\_\_ | **СОГЛАСОВАНО**  Заместитель директора по ВР  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Соболева Н.А. /  от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. | **УТВЕРЖДЕНО**  Директор МОУ «СОШ  г. Ермолино»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Косарева Н.В. /  Приказ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_г.  № \_\_\_\_\_\_ |

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

|  |
| --- |
| ***«ВЫХОД ЕСТЬ»***  ***По профилактике и предупреждению суицидального поведения детей и подростков*** |
| (наименование учебного предмета (курса) |
| ***5-11 классов*** |
| (уровень, ступень образования) |
| ***2022-2025 год*** |
| (срок реализации программы) |

Составитель:

педагог-психолог Волосатова Юлия Васильевна

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

(должность,ФИО полностью)

Ермолино

2022 год

**Пояснительная записка**

## Сложности, с которыми сталкиваются обучающиеся в подростковом возрасте могут выступать причинами снижения стрессоустойчивости, работоспособности, общего эмоционального фона, формируя субъективное ощущение одиночества, безвыходности ситуации, что может привести к возникновению суицидальных тенденций в поведении.

## Суицид – явление психологическое. Поднимая на себя руку, ребенок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями, педагогами, сверстниками, самим собой. Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими.

## Понятие «суицидальное поведение» объединяет все проявления суицидальной активности, к которой относятся мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Психологическим смыслом подросткового суицида (суицидального поведения) является «крик о помощи», стремление привлечь внимание к своему страданию.

Суицид не является случайным действием, он является выходом из затруднений, кризиса или ответом на трудные вопросы. Общая цель всех суицидов – поиск решения. В связи с тем, что в последнее время число самоубийств и суицидальных попыток возросло, перед разработали программу психологической помощи детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию.

В условиях современного общества процент детских и подростковых самоубийств растет, что порождает необходимость детального изучения причин, мотивов, ситуаций проявления суицидальных попыток и способов профилактики.

## Цель программы профилактической программы «Выход есть»: обеспечение системного, комплексного социально-психолого-педагогического сопровождения образовательной деятельности, направленной на профилактику суицидального поведения обучающихся.

## Задачи программы:

## Выявить учащихся входящих в «группу риска» по проблеме суицида, а также учащихся с суицидальным поведением (суицидальные мысли, попытки самоубийства).

## Оказать профилактическую, консультационную и коррекционную помощь учащимся склонным к суицидальному поведению.

## Провести соответствующую просветительскую работу среди учителей, учащихся и их родителей.

**Принципы реализации программы**

1. Принцип ценности личности, заключающийся в самоценности обучающегося.
2. Принцип уникальности личности, состоящий в признании  индивидуальности обучающегося.
3. Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого обучающегося.
4. Принцип ориентации на зону ближнего развития каждого ученика.
5. Принцип эмоционально-ценностных ориентаций учебно- воспитательной деятельности.

**Ожидаемый результат**

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

**Содержание программы**

**Основные направления деятельности школьного психолога по профилактике и предупреждению суицидального поведения детей и подростков.**

Программа работы школьного психолога по профилактике и предупреждению суицидального поведения детей и подростков включает в себя следующие направления деятельности.

**Психодиагностическое**– в рамках данного направления осуществляется выявление учащихся входящих в «группу риска» по проблеме суицида, т.е. учащихся с суицидальным поведением (суицидальные мысли, попытки самоубийства). А также углубленная диагностика детей, входящих в группу суицидального риска.

**Консультационное** – в процессе реализации данного направления школьный психолог проводит собеседование с классными руководителями и обсуждение с ними результатов скрининг-диагностики каждого ребенка; индивидуальное консультирование учащихся, входящих в группу суицидального риска и их родителей (законных представителей) учащихся, обсуждение с ними результатов диагностик.

**Просветительское** – в рамках данного направления организуются беседы, лекции с учащимися, семинары для учителей, родительские собрания, проводимые психологом с целью предоставить участникам наиболее важную и значимую информацию по проблеме детского суицида.

**Коррекционно-развивающее**  – в процессе данного направления школьный психолог проводит с учащимися групповые, а также индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с целью развития личности, укрепления и совершенствования психологического здоровья детей и подростков, нормализацию межличностных отношений, развития чувства собственного достоинства и преодоления неуверенности в себе.

**Алгоритм действий по профилактике и предупреждению суицидального поведения детей и подростков.**

Далее, будут подробно рассмотрены этапы психологической работы по профилактике и предупреждению суицидального поведения детей и подростков.

**1. Проведение собеседования с классными руководителями.**

Первым этапом в работе по профилактике и предупреждению суицидального поведения детей и подростков является определение круга лиц, которым необходима организация данной деятельности. Для этого, психолог проводит собеседование с классными руководителями в процессе которого выявляет есть ли в классе дети с признаками суицидального поведения, с резкими изменениями в поведении, дети подавленные, находящиеся в депрессии и т.п. После составляется список классов, в которых будет проводится работа по профилактике суицидального поведения учащихся.

**2. Организация беседы с учащимися.**

Психологическая работа на данном этапе начинается с выступления педагога-психолога на классных часах и проведения беседы с учащимися по теме “Как помочь другу, когда все плохо?” (*Приложение 1*). В процессе беседы психолог рассказывает учащимся о том, что нужно знать о суициде, для того чтобы помочь другу или знакомому. По каким признакам ребенок может понять, что его друг собирается совершить суицид и самое главное, как ему можно помочь.  Кроме этого, необходимо рассказать детям о том, к кому они могут обратиться если ситуация становиться для них или их друзей непреодолимой. Рассказать о работе психолога, о том, что каждый учащийся может получить бесплатную, а самое главное конфиденциальную помощь. Также рассказать о круглосуточной работе телефона доверия, куда каждый может позвонить, если ему требуется помощь.

После проведенных бесед психолог самостоятельно или совместно с учащимися, подготавливает стенд, на котором будет отражена основная информация по теме “Если друг попал в беду”, где будут указаны адреса и телефоны города, куда ребенок, попавший в затруднительную ситуацию, может обратиться за помощью.

**3. Организация семинара для педагогов.**

Кроме бесед с учащимися психолог проводит семинарское занятие с учителями “Предупреждение суицида среди учащихся. Основные признаки суицидального поведения” (*Приложение 2*). В процессе данного семинара учителя знакомятся с типами суицидального поведения, с мотивами суицидальных попыток. Далее педагоги узнают о том, кто из детей входит в «группу риска» по проблеме суицида, т.е. кто из учащихся наиболее подвержен и склонении к совершению суицида. Кроме этого им необходимо знать поступки, жалобы и проявления суицидального поведения детей. В завершении семинара психолог дает общие рекомендации о том, как вести себя с учащимся, который на их взгляд, склонен к суициду или имел в прошлом попытки к самоубийству.

**4. Выступление на родительском собрании.**

При необходимости педагог-психолог посещает родительские собрания для беседы на тему «Предупреждение суицида среди детей. Помощь родителей в преодолении трудностей ребенка» (*Приложение 3*). На родительском собрании психолог рассказывает о том какое негативное влияние оказывает неблагополучная семейная ситуация на эмоционально-личностное состояние ребенка. Родителю важно знать о признаках (словесных, поведенческих, ситуационных), мотивах и факторах суицидального поведения. Также психолог знакомит участников с наиболее распространенными причинами суицида среди детей и подростков. Кроме этого, рассказывает родителям учащихся о том, что люди имеют неправильное представление о суицидентах, поэтому часто упускают момент помощи, в которой нуждается человек. Профилактику самоубийств необходимо начинать с развенчания “мифов”, объясняющих действия суицидентов. И, самое главное, о чем должен сказать психолог на родительском собрании это о том, что нужно делать взрослому и чего делать нельзя, если для его ребенка характерно суицидальное поведение.

**5. Проведение скрининг-диагностики.**

В проведении скрининг-диагностики могут помочь классные руководители. Кто как ни классные руководители знают своих учащихся, их характер, особенности поведения и семейную ситуацию. Поэтому, классный руководитель, воспользовавшись картой риска и индикаторами суицидального поведения самостоятельно заполняет карту на каждого ученика в классе. (*Приложение 4*)

**Внимание!**На всех этапах психологического сопровождения детей в максимально возможной степени каждый классный руководитель должен соблюдать принцип конфиденциальности полученной информации о психологических особенностях ребенка, его семейной ситуации, его проблемах и переживаниях. Документация («Карты сопровождения», заполненные бланки тестов, их результаты и проч.) не должна быть доступна детям. При проведении тестирования фамилии на бланках лучше заменять кодами.

**6. Выявление учащихся «группы риска».**

После проведения диагностики психолог совместно с классным руководителем (возможно участие социального педагога) обсуждают каждого ребенка в классе и составляют список детей, входящих группу суицидального риска. Обычно этот список не превышает 5 – 7 человек, в каких-то классах детей со склонностью к суицидальному поведению может вообще не быть.

**7. Проведение беседы с учащимися «группы риска».**

Далее психолог приглашает учащихся «группы риска» для индивидуальной беседы, в процессе которой выясняет есть ли наличие личностных и (или) эмоциональных проблем у ребенка, причины его неблагополучного эмоционального состояния, а также нуждается ли он в помощи взрослых или конкретно в помощи психолога и т.п. В *приложении 5* представлена схема диагностической беседы с учащимся «группы риска».

**Внимание!**Крайне желательно на протяжение всей работы с учащимися не употреблять слово «суицид», заменяя его понятиями «кризисные состояния», «невротические состояния» или «трудности адаптации». Детям можно объяснить цель деятельности как психологическую помощь, заботу об успешной будущей адаптации в жизни, как заботу о «здоровье телесном, которое связано с психологическим».

Если после индивидуальной беседы выяснилось, что серьезных поводов для беспокойства нет, то на этом работа психолога с ребенком заканчивается.

Если у ребенка выявилось наличие личностных, психологических проблем, то психолог переходит к следующему шагу.

**8. Получение согласия родителей.**

Прежде чем начать работу с учащимся психолог должен учитывать, что подобного рода деятельность проводиться с детьми до 14 лет только с письменного разрешения родителей (*Приложение 6*), а с детьми 15 лет и старше с их собственного согласия. Поэтому одна из основных задач психолога на этом этапе в доступной и понятной для ребенка и его родителей форме объяснить цель данной работы, для чего она проводиться, какие методы будут применяться психологом в работе с ребенком и т.п. Но главное сделать акцент на том, что вся работа будет проводиться только на благо и в интересах ребенка с целью помочь ему в возникших трудностях и предупредить появление новых возможных проблем.

**Внимание!** При наличии письменного отказа родителей от работы с их ребенком психолога психологическое сопровождение этого ребенка проводить психолого-педагогическими методами (например, индивидуальный педагогический подход на уроках, помощь в улучшении контактов в классе, в повышении статуса или др.).

**9. Беседа с классным руководителем.**

Далее психолог может поговорить с классным руководителем, чтобы тот постарался предупредить негативное влияние на подростка со стороны школы, одноклассников, учителей. Данная работа в первую очередь должна быть направлена на преодоление трудностей, возникших у ребенка и на снижение у него риска суицидальной попытки.

**10. Проведение углубленной диагностики.**

После получения согласия от родителей учащегося с ним необходимо провести углубленную диагностику на наличие скрытых проблем и выявления причин эмоционального неблагополучия. Такая работа особенно важна, если ребенок замкнут и старается не рассказывать о своих трудностях.

В процессе работы выделиляют ряд основных методик способных прямо или косвенно определить склонность подростка к суицидальному поведению (Приложение 7). Коротко опишем их.

1. Опросник для оценки суицидальности “Диагностика суицидального поведения”. Данный опросник хорош тем, что он позволяет практически сразу выявить наличие у подростка склонности к суицидальному поведению. Но у этого опросника есть один недостаток, вопросы о суициде задаются в прямой форме, например, “Приходилось ли вам в последнее время думать о самоубийстве?” Ребенок может просто испугаться такой откровенности, особенно, если он к ней еще не готов, и отказаться отвечать, а может просто соврать.
2. Тест “Ваши суицидальные наклонности” и тест “Ваши мысли о смерти”. Эти две методики являются проективными и соответственно не могут выступать в качестве основных методов. Но они являются хорошими вспомогательными методиками, тем более что тема суицида в них завуалирована. Ребенку нужно просто раскрасить рисунок так как ему хочется. В последствии на основе результатов данного теста психолог может предполагать наличие у ребенка суицидального риска и, исходя из этого, строить свою дальнейшую работу с ребенком.
3. МПДО (модификация методики А.Е. Личко ПДО). Формирование суицидального поведения во многом зависит от особенностей личности суицидента. У всех суицидально ориентированных лиц наблюдается эмоциональная неустойчивость, повышенная внушаемость, сензитивность, некоторая эксплозивость, импульсивность. Эти черты выражены нередко на уровне акцентуаций характера. Особенно это относиться к таким типам акцентуаций как: истероидый, сенситивный, эпилептоидный. Методика МПДО позволяет определить тип акцентуации характера у подростка, и выявить определенные личностные черты склонные для лиц с суицидальным поведением.
4. Шкала определения уровня депрессии. Поскольку многие люди склонные к самоубийству чаще всего пребывают в депрессивном состоянии, то эта методика поможет определить степень депрессии у ребенка и предупредить риск появления у него суицидального поведения.
5. Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда. У многих подростков в пубертатном периоде происходит социально-психологическая дезадаптация личности, проявляющаяся в виде девиантного поведения, сомато-вегетативных расстройств и т.п. Данная методика поможет определить хорошо ли ребенок адаптируется в новой обстановке или ситуации, принимает ли он себя и окружающих его людей, стремиться ли ребенок к доминированию или же он чаще становиться ведомым, преобладает ли у него эмоциональный дискомфорт и т.д.
6. Тест “Суицидальная мотивация”. Данная методика применяется в работе с детьми уже совершившими попытку суицида. Она позволяет определить тип суицидальной мотивации, т.е. что толкнуло ребенка совершить попытку суицида.

После проведения углубленной диагностики педагог-психолог обрабатывает и интерпретирует результаты исследования, составляет отчет (Приложение 8).

**11. Консультации учащихся и их родителей по результатам диагностики.**

Затем психолог приглашает на повторную консультацию учащегося и, если учащийся не против, его родителей. В противном случае родителей лучше пригласить на консультацию отдельно.

На консультации обсуждаются результаты углубленной диагностики учащегося: наличие (отсутствие) суицидальных мыслей, слов, действий и т.п.; выявленные особенности личности, которые привели к суицидальному поведению; наличие (отсутствие) депрессивного, тревожного состояния у учащегося и причин его появления.

Если в процессе углубленной диагностики школьный психолог выявил у ребенка явную склонность к самоубийству, если выяснилось, что ребенка не редко посещают мысли о самоубийстве, и что еще более серьезно подросток не раз обдумывал способы суицида, то такого подростка необходимо направить на прием к врачу психиатру, психотерапевту. А школьный психолог в данном случае переходит на этап наблюдения.

Если же у ребенка имеется наличие психологических проблем, но явной склонности к суициду не обнаружено, то психолог переходит к следующему шагу.

С учителями результаты данной диагностики не обсуждаются. Психолог только дает рекомендации, разработанные на основе выявленных проблем ребенка (Приложение 9).

**12. Разработка индивидуального маршрута сопровождения учащегося «группы риска».**

Индивидуальный маршрут сопровождения (Приложение 10) может включать в себя следующие пункты.

– Ф.И. ребенка

– Возраст

– Класс

– Классный руководитель

– Результаты диагностики и краткая характеристика выявленных проблем

– Цель

– Задачи

– Направления, формы и методы работы

– План сопровождения

– Планируемые результаты

– Критерии достижения планируемых результатов

– Итоговая диагностика

Индивидуальный маршрут сопровождения учащегося «группы риска» разрабатывается на основе результатов углубленной диагностики и выявленных проблем. На решение данных проблем и должно быть направленно сопровождение учащегося.

**13. Организация коррекционно-развивающей работы.**

Индивидуальные профилактические, поддерживающие консультации учащегося. Цель таких консультаций – оказание учащемуся эмоциональной поддержки и сочувствия в социальном, психологическом или экзистенциальном кризисе. Главным методом в преодолении кризисного состояния человека является индивидуальная беседа. Рекомендации по организации беседы с учащимся представлены в приложении 11.

Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия на преодоление выявленных проблем (Приложение 12). Для детей склонных к самоубийству характерна повышенная аутоагрессия и неразвитость приемлемых способов выражения своего недовольства по отношению к другим людям. Неосознанная, подавляемая агрессия по отношению к другим людям может быть пережита подростком как ненависть к самому себе. При этом, может быть ярко выражено негативное самовосприятие в сочетании с неустойчивой самооценкой. В связи с этим работа психолога с ребенком должна быть направлена на развитие положительных личностных качеств и черт, на развитие у него позитивного самоотношения, а также на формирование адекватной самооценки.

Таким образом, коррекционно-развивающие занятия должны включать упражнения по снятию негативных эмоций, которые копятся у учащегося; по формированию умений разбираться в своих чувствах и отношениях; по обучению социальным навыкам, навыкам общения со сверстниками и умениям преодоления стресса; по повышению самооценки подростка, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

**14. Работа с родителями и классными руководителями учащихся «группы риска».**

Кроме индивидуальной работы с учащимся психолог должен направить свою деятельность на улучшение психологического климата в семье ребенка, помочь родителям принять негативные чувства ребенка и развить навыки общения с ним. В приложении 13 представлен тренинг детско-родительских отношений, который способствует коррекция детско-родительских взаимоотношений, формированию взаимопонимания, толерантности, положительного эмоционального настроя.

Также в рамках данного направления школьный психолог может организовать совместную встречу родителей и классных руководителей учащихся «группы риска» и провести с ними профилактическое практическое занятие (Приложение 14). Цель такого занятия предупреждение случаев совершения суицидальных попыток обучающихся.

**15. Групповые практические занятия** (Приложение 15). При необходимости педагог-психолог может включить учащегося в групповую работу. Нами была разработана программа групповых практических занятий для детей с суицидальным поведением “Мы выбираем жизнь!”. Данный тренинг направлен на развитие личности, укрепление и совершенствование психологического здоровья детей и подростков, нормализацию межличностных отношений, на развитие чувства собственного достоинства и преодоление неуверенности в себе, на мышечную релаксацию и на включение механизмов саморегуляции.

Важно! В процессе коррекционной работы необходимо оценивать психологическое и эмоциональное состояние учащихся и при необходимости подключать помощь психотерапевта.

**16. Повторная диагностика учащихся.**

После завершения различных видов коррекционной работы проводиться контрольная диагностика учащихся, позволяющая оценить эффективность проделанной работы (Приложение 16). Желательно проводить контрольную диагностику отсрочено, по прошествии 3 – 4 недель с момента окончания работы, чтобы приобретенные во время занятий навыки прошли «коррекцию жизнью». Для ее проведения необходимо применять методы, используемые ранее. Таким образом, можно будет сравнить те же показатели, которые были выявлены нами при первичном обследовании ребенка.

**17. Организация наблюдения за учащимися «группы риска».**

Работа психолога с детьми с суицидальными попытками или суицидальным поведением не прекращается после коррекционной работы. Школьный психолог держит на контроле учащихся «группы риска», при необходимости оказывает им соответствующую консультационную и коррекционную помощь. Для организации этой работы лучше всего завести специальную картотеку со списком детей склонных к суицидальному поведению и периодически проводить с ними профилактическую работу. Также, периодически необходимо проводить коллегиальную (учителя, психолог, соцпедагог) общую оценку динамики состояния, поведения, внешней ситуации детей «группы риска».

**18. Снятие учащихся «группы риска» с психологического учета.**

Показания для снятия с учета:

– успешное прохождение курса психологической коррекции;

– наличие наблюдаемых положительных изменений в эмоциональной и поведенческой сферах;

– стабильные в течение не менее полугода благоприятные результаты психологических тестов;

– стабильные в течение не менее полугода объективные и субъективные признаки социальной адаптации;

– отсутствие стрессогенной ситуации.

Внимание! Не спешите снимать с учета детей «группы риска» с благоприятными срезовыми результатами, но сохраняющих поведенческие особенности, на основании которых они были занесены в «группу риска».

**1.3. Циклограмма деятельности педагога-психолога в рамках программы профилактики суицидального поведения подростков.**

1. Работу можно начинать с любого месяца, главное — соблюдать последовательность действий, указанных в циклограмме.

2. Продолжительность коррекционно-развивающей деятельности зависит от поставленных целей и задач, а также выявленных проблем учащегося.

**Циклограмма деятельности педагога-психолога в рамках программы профилактики суицидального поведения подростков.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мероприятие** | **Период проведения** |
| **Сентябрь** | |
| Собеседование с классными руководителями | 1-я неделя |
| Выявление классов с детьми, входящими в группу риска |
| Беседа с учащимися в классах с детьми из группы риска на тему: «Как помочь другу, если все плохо?» (по запросу классных руководителей) | 2-я неделя |
| Семинар для педагогов на тему: «Предупреждение суицида среди учащихся. Основные признаки суицидального поведения» |
| Участие в родительском собрании на тему: «Предупреждение суицида среди детей. Помощь родителей по преодолению трудностей ребенка» (по запросу администрации школы или классных руководителей) | 3-я неделя |
| Подготовка к скрининг-диагностике | 4-я неделя |
| **Октябрь** | |
| Проведение скрининг-диагностики классными руководителями выбранных классов | 1-я неделя |
| Обсуждение с классными руководителями результатов скрининг-диагностики каждого ребенка | 2-я неделя |
| Формирование списка детей, входящих в группу суицидального риска |
| Индивидуальные консультации для учащихся, входящих в группу суицидального риска | 3-я неделя |
| Беседы с классными руководителями |
| Индивидуальное консультирование родителей (законных представителей) учащихся, входящих в группу суицидального риска | 4-я неделя |
| Получение от родителей согласия на проведение психологической работы с учащимся |
| **Ноябрь** | |
| Разработка схем углубленной диагностики детей, входящих в группу суицидального риска | 1-я неделя |
| Углубленная диагностика детей, входящих в группу суицидального риска | 2-я неделя |
| Обработка и интерпретация результатов исследования каждого ребенка |
| Разработка рекомендаций |
| Индивидуальные консультации с учащимися, входящими в группу суицидального риска, по результатам диагностики | 3-я неделя |
| Индивидуальные консультации с родителями по результатам диагностики детей |
| Разработка индивидуальных маршрутов сопровождения учащихся | 4-я неделя |
| **Декабрь – март** | |
| Индивидуальные профилактические, поддерживающие консультации учащихся (по необходимости) | В течение месяца |
| Индивидуальные коррекционные занятия (по необходимости) |
| Работа с родителями учащихся (по необходимости) |
| Работа с классными руководителями (по необходимости) |
| Групповые практические занятия для детей с суицидальным поведением «Мы выбираем жизнь!» (по необходимости) |
| **Апрель-май** | |
| Повторная диагностика учащихся, входящих в группу суицидального риска, для определения результатов коррекционной работы | В течение месяца |

**Список литературы**

Вроно Е.М. Предотвращение суицида подростков.

Егоров А.Ю. Игумнов С.А. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты. – СПб.: Речь, 2015 г.

Иовчук Н.М. Северный А.А. Детская социальная психиатрия для непсихиатров. – СПб.: Питер, 2016 г.

Малкина – Пых И.Г. Кризисы подросткового возраста. – М. 2014 г.

Меновщиков В. Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. – М. 2015 г.

Прутченков А.С. Социально-психологический тренинг в школе. М. – Изд-во ЭКСМО Пресс, 2011 г.

Толстов В.Г. Профилактика и психокоррекция поведения несовершеннолетних групп риска. – Сыктывкар. 2015г.

Шилова Т.А. Психодиагностика и коррекция детей с отклонениями в поведении. – М. 2015 г.