**Методические рекомендации по профилактике суицидов несовершеннолетних**

**Основные направления работы по профилактике суицидов среди детей и подростков.**

Сложность и противоречивость «внутренней» жизни человека зачастую не позволяет выявить «главную» причину, по которой он кончает жизнь самоубийством. Приходится признавать, что к самоубийству его может подтолкнуть множество причин. Поэтому профилактическую работу целесообразно проводить комплексно, включая мероприятия общего и специального плана. Основным содержанием общего направления должно стать ослабление и устранение социальных и социально-психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения и сохранению суицидогенной обстановки в коллективах. Составными частями такой работы являются:

Четкая организация учебно-воспитательной работы, быта и досуга детей и подростков.

Предупреждение и устранение конфликтов между членами коллектива (классного, образовательного учреждения),

Обеспечение социальной и правовой защищенности обучающихся, забота о детях.

Организация мероприятий психогигиены и психопрофилактики, включающая:

а) раннее выявление (диагностика) несовершеннолетних с нервно-психической

неустойчивостью, акцентуациями (выраженными отклонениями) характера,

проблемным поведением;

б) построение учебно-воспитательного процесса с учетом их психологических

особенностей личности обучающихся;

в) планомерное распределение физических и психологических нагрузок;

г) предупреждение чрезмерного эмоционального напряжения членов

коллектива.

**Знаки беды, или как выявить среди детей и подростков тех, кто**

**способен покончить жизнь самоубийством.**

Изучение причин и условий, при которых люди заканчивали жизнь самоубийством, позволило выявить ряд факторов, сопутствующих этому чрезвычайному происшествию:

1.      Условия семейного воспитания: отсутствие отца в раннем детстве; матриархальный стиль отношений в семье; воспитание в семье, где есть алкоголики, психические больные; отверженность в детстве; воспитание в семье, где были случаи самоубийства и т. д.

2.      Стиль жизни и деятельности: акцентуация характера; активное употребление алкоголя и наркотиков; склонность к рискованным финансовым предприятиям; попытки совершения суицидальных попыток в прошлом; совершение уголовно наказуемого поступка.

3.      Взаимоотношения с окружающими людьми: изоляция от социального окружения, потеря социального статуса; разрыв высоко значимых любовных отношений; затрудненная адаптация к деятельности и др.

4.      Недостатки физического развития (заикание, картавость)

5.      Длительные соматические заболевания.

Знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимы, так как они позволяют выявить детей и подростков с повышенным риском суицида. Наиболее точным, но и наиболее трудным методом изучения личности является наблюдение. Эффективность его значительно возрастает, если оно ведется систематически и целенаправленно. Именно педагоги (классные руководители (мастера), социальные педагоги) хорошо знают своих подопечных и могут первыми отметить изменения в поведении (знаки беды) несовершеннолетнего - это заметная перемена в обычных манерах поведения ребенка.

**Поступки, жалобы, проявления, свидетельствующие о суицидальной направленности обучающегося:**

- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;

- усиление жалоб на физическое недомогание;

- склонность к быстрой перемене настроения;

- жалобы на недостаток сна или повышенную сонливость;

- ухудшение или улучшение аппетита;

- признаки беспокойства;

- признаки вечной усталости;

- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи;

- отказ от общественной работы, от совместных дел;

- излишний риск в поступках;

- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;

- поглощенность мыслями о смерти или загробной жизни;

- необычные вспышки раздражительности;

- усиленное чувство тревоги;

- выражение безнадежности;

- приобщение к алкоголю или наркотикам или их усиленное потребление;

- раздача подарков;

- приведение всех дел в порядок;

- разговоры о собственных похоронах;

- отсутствие планов на будущее;

- составление записки об уходе из жизни.

**Словесные заявления обучающегося - признаки суицидальных намерений:**

«ненавижу жизнь»;

«они пожалеют о том, что они мне сделали»;

«не могу этого вынести»;

«я покончу с собой»;

«никому я не нужен»;

«это выше моих сил».

**Педагогическим работникам важно знать основные психические состояния, обусловливающие самоубийства.**

Состояния, приводящие к мысли о самоубийстве:

- низкая  сопротивляемость стрессу  и чувство  разочарования  и безысходности (недостаточное принятие реальности);

 - ощущение неспособности изменить положение вещей (нет надежды на позитивные перемены в будущем);

- отсутствие  навыков  конструктивного  решения  проблемы, образ «туннеля»;

- убежденность в том, что самоубийство решит все проблемы.

Для того, чтобы акцентировать внимание на факторах, способствующих совершению попыток самоубийства, и количественно оценить степень риска суицида, предлагается использовать приведенную в приложении «Карту риска суицида». Заполняя предложенную «Карту», можно определить степень выраженности перечисленных факторов у обучающихся и тем самым можно выявить детей и подростков «группы риска суицидального поведения». Выявив с помощью «Карты» несовершеннолетних, предрасположенных к попыткам самоубийства, следует постоянно держать их в поле зрения и чутко реагировать на малейшие отклонения в их настроении и поведении. Если итоговая сумма баллов превышает критическое значение или поведенческие особенности начинают все более усиленно проявляться, то рекомендуется обратиться к психологу или врачу-психиатру за квалифицированной помощью.

**Суицидальное поведение, как правило, сопровождается депрессией. Признаки депрессии:**потеря интереса или чувства удовлетворения в ситуациях, обычно вызывающих положительные эмоции;неспособность к адекватной реакции на похвалы или награды;чувство горькой печали, переходящей в плач;чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения;пессимистическое отношение к будущему, негативное восприятие прошлого;повторяющиеся мысли о смерти или о самоубийстве;снижение внимания или способности к ясному мышлению;вялость, хроническая усталость, замедленные движения и речь;снижение эффективности или продуктивности в учебе, работе, быту;изменение привычного режима сна, бессонница или повышенная сонливость;  изменение аппетита с последующим увеличением или потерей веса;снижение полового влечения.

Заметив признаки депрессии у несовершеннолетнего, необходимо усилить индивидуальную работу с ним.

**Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства:**

открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством знакомым, в письмах (родственникам, любимым);

косвенные «намеки» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей, родных, одноклассников с петлей на шее из брючного ремня, веревки, телефонного провода и т. п., «игра» с оружием, имитирующая самоубийство и т. д.);

активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собирание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т. п.); фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще); символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фотоальбомов, часов и т.п.);

изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности у подвижных, общительных; возбужденное поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых;

сужение круга контактов, стремление к уединению и другие.

  **Прогноз суицидальной активности несовершеннолетних.**

Суицидальная активность человека зависит от целого ряда факторов. Их учет в организации повседневной деятельности образовательного учреждения поможет педагогу оказаться рядом со своим подопечным в критический момент жизни и оказать ему необходимую помощь. Главную роль в возникновении суицидально опасной ситуации играют конфликты. Наиболее распространенными являются:

1. Конфликты, связанные с учебой, и социального взаимодействия людей:

•индивидуальные адаптационные трудности; неудачи выполнения конкретной задачи;

конфликты с одноклассниками;

• межличностные конфликты с учителем, классным руководителем (мастером), руководителем ОУ или его заместителями.

2. Лично-семейные конфликты: неразделенная любовь; измена любимого человека; развод; тяжелая болезнь; смерть близких людей; половая несостоятельность.

3. Конфликты, обусловленные состоянием здоровья: психические заболевания; хронические соматические заболевания; физические недостатки.

4.Конфликты, связанные с антисоциальным поведением: страх уголовной ответственности; боязнь позора.

5. Конфликты, обусловленные материально-бытовыми трудностями.

**Типы суицидов.**

Суициды условно можно разделить на три типа:

Первый - суицид истинный или обдуманный. Мотивами являются конфликты подростка с окружающими и самим собой, трудные материально-бытовые условия. Он находится в состоянии депрессии с ощущением невыносимости ситуации, душевной боли, безвыходности, усталости, собственной ненужности. Психологическим смыслом является протест против сложившейся ситуации.

Второй - аффективный. Возникает мгновенно, внезапно на высоте аффекта, когда сужено восприятие окружающего мира и подросток испытывает сложные эмоциональные переживания. Происходит разрядка аффекта «на себя». В состоянии аффекта средства для самоубийства выбираются случайно и необдуманно, не просчитываются последствия этого трагического шага. Это может быть прыжок с балкона, таблетки из аптечки, вскрытие вен или веревка. Суицидальная попытка может закончиться смертью.

Третий - демонстративно - шантажный. Смысл таких суицидальных попыток - манипулирование родными и близкими. Преобладают уже не эмоции, а трезвый холодный расчет. Подросток надеется, что его действия не приведут к смерти. Просчитывается все до мелочей. Попытка суицида совершается в присутствии близких или друзей (или за 15 минут до прихода с работы мамы): «Помощь будет вовремя оказана, зато обо мне заговорят. А забудут, я еще что-нибудь выкину. Виноваты они. Я их всех накажу!». Подростки просто шантажируют своих родителей, окружающих, добиваясь от них уступок моральных и материальных. Иногда это удается им с первой попытки, при неудаче они могут повторить «шоу», лишь бы достичь желаемого.Однако возможность смерти не исключена, так как подросток не может просчитать все варианты до конца (мама задержалась на работе, сделан очень глубокий порез, не может освободиться от петли и т.д.)

**Оказание первичной психологической помощи суициденту.**

Исключительно ответственным этапом профилактики самоубийств выступает помощь суициденту со стороны должностных лиц. Существует три основных метода оказания психологической помощи несовершеннолетнему, думающему о суициде:

Своевременная диагностика и соответствующее лечение суицидента.

Активная эмоциональная поддержка ребенка, находящегося в состоянии депрессии.

Поощрение его положительных устремлений, чтобы облегчить ситуацию.

При оказании ребенку первичной психологической помощи важно соблюдать следующие правила:

будьте уверены, что вы в состоянии помочь;

набирайтесь опыта у тех, кто уже был в такой ситуации;

будьте терпеливы;

не старайтесь шокировать человека, говоря: «Пойди и сделай это»;

не анализируйте его поведенческие мотивы, говоря: «Вы так чувствуете себя, потому что...»;

не спорьте и не старайтесь образумить человека, говоря: «Вы не можете убить себя, потому, что ...»;

делайте все от вас зависящее, но не берите на себя персональную ответственность за чужую жизнь.

**Проведение профилактической беседы.**

Главным в преодолении кризисного состояния человека является и индивидуальная профилактическая беседа с суицидентом. Следует принять во внимание следующее.

В беседе с любым человеком, особенно с тем, кто готов пойти на самоубийство, важно уделить достаточно внимания активному выслушиванию. Активный слушатель - это человек который слушает собеседника со всем вниманием, не осуждая его, что дает возможность его партнеру выговориться без боязни быть прерванным. Активный слушатель в полной мере понимает чувства, которые пытается выразить его собеседник, и помогает ему сохранить веру в себя. Активный слушатель поможет тому, чтобы высказывания его собеседника о желании умереть наверняка были услышаны.

**Рекомендации по проведению профилактической беседы с суицидентом:**

- Разговаривать в спокойном месте, чтобы избежать возможности быть прерванным в беседе.

- Уделять все внимание ребенку, смотреть прямо на него, удобно, без напряжения расположившись напротив, но не через стол.

- Пересказать то, что собеседник рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей.

- Дать возможность собеседнику высказаться, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он.

- Говорить без осуждения и пристрастия, что способствует усилению у собеседника чувства собственного достоинства.

- Произносить только позитивно-конструктивные фразы.

***ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:*** «Ненавижу школу, класс и т.п.», СПРОСИТЕ: «Что происходит У НАС в классе ( в школе), из-за чего ты себя так чувствуешь?...» НЕ ГОВОРИТЕ: «Когда я был в твоем возрасте... да ты просто лентяй!»

***ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:*** «Все кажется таким безнадежным...», СКАЖИТЕ «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь». НЕ ГОВОРИТЕ: «Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе».

***ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:*** «Всем было бы лучше без меня!...», СКАЖИТЕ «Ты очень много значишь для нас и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит». ***НЕ ГОВОРИТЕ:*** «Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом».

***ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:*** «Вы не понимаете меня!...», СКАЖИТЕ: «Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать». НЕ ГОВОРИТЕ: «Кто же может понять молодежь в наши дни?»

***ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:*** «Я совершил ужасный поступок...», СКАЖИТЕ «Давай сядем и поговорим об этом». НЕ ГОВОРИТЕ: «Что посеешь, то и пожнешь».

***ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ:*** «А если у меня не получится?...», СКАЖИТЕ: «Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное». НЕ ГОВОРИТЕ: «Если не получится - значит ты недостаточно постарался!»

**При проведении профилактической беседы с суицидентом нужно руководствоваться следующими принципами:**

Ни в коем случае нельзя приглашать на беседу через третьих лиц (лучше сначала встретиться как бы невзначай, обратиться с какой-либо несложной просьбой или поручением, чтобы был повод для встречи).

При выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговора, сколько бы он ни продолжался).

Желательно спланировать встречу не в рабочее время, когда каждый занят своими делами.

В процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не посматривать на часы и тем более не выполнять какие-либо «попутные» дела. Надо всем своим видом показать суициденту, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.

Если в ходе беседы обучающийся активно высказывал суицидальные мысли, то его необходимо немедленно и с сопровождающим направить к врачу-психиатру в ближайшее лечебное учреждение. Если такой возможности нет, суицидента целесообразно во что бы то ни стало убедить в следующем: тяжелое эмоциональное состояние - явление временное; его жизнь нужна родным, близким, друзьям и уход его из жизни станет для них тяжелым ударом; он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из нее, в силу его крайней важности, лучше отложить на некоторое время, спокойно все обдумать.

**Роль педагогов, психологов и родителей в профилактике суицидов детей и подростков.**

Успех работы по профилактике суицидов среди детей и подростков в первую  очередь зависит от своевременного выявления подростков с психологическими проблемами, с нарушениями социальной адаптации и отклоняющимся поведением.

Педагогические работники, часто общаясь с ребенком, могут увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п. При первых признаках каких-либо нарушений в поведении подростка необходимо поставить в известность его родителей и администрацию образовательного учреждения. Старшему подростку педагог может предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста. Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла.

Психолог должен научить подростков самостоятельно решать стоящие перед ними проблемы, выходу из стрессовых ситуаций, устойчивости к жизненным трудностям, учить ребенка анализировать его поступки и их последствия, помочь наладить контакты со сверстниками, постоянно контролировать его поведение и совместно с родителями найти ребенку правильный выход из трудной жизненной ситуации.

Родителям следует быть всегда в психологическом контакте со своим ребенком, знать его настроение. При обнаружении признаков отклонений в поведении ребенка следует поговорить с ребёнком, при необходимости обратитесь за помощью к психологу или психотерапевту.

**Как следует родителям вести себя с ребенком, имеющим отклонении в поведении:**

Крепко прижмите ребенка к себе. Именно близость к родителям дает ребенку уверенность в том, что все хорошо. Заключение его в объятия позволяет одновременно оценить, насколько серьезно психически травмирован ребенок.

Попросите ребёнка рассказать о том, что произошло. Следует обратить внимание не только на то, что он рассказывает, а как он это делает, то есть на его жесты и эмоции. Чем подробнее ребенок расскажет о происшедшем, «выпуская пар своих эмоций», тем быстрее он успокоится. Доверие ребенка к родителям создает предпосылки для будущих бесед о его неприятностях и психических травмах.

Выслушав ребёнка, ободрите и успокойте его. Спокойным и нежным голосом следует произнести слова утешения, ободрения и поддержки. «Все будет хорошо, дорогой. Мама любит тебя. Все образуется. Мы вместе все решим». Следует объяснить сложившуюся ситуацию с другой точки зрения, давая грамотную оценку происходящим событиям и пути выхода из неё. Если выход из данной ситуации неочевиден, следует вместе с ребенком обратиться за помощью к специалисту.

Покажите вашему ребенку, что его благополучие всегда стоит для вас на первом месте. В кризисной ситуации ребенку крайне нужна защита и помощь ему в преодолении душевного кризиса, где бы он ни возник - дома или вне дома.

Принимайте решительные меры по предупреждению дальнейших несправедливых поступков по отношению к вашему ребенку. Если кто-либо обидел вашего ребенка, следует принять все необходимые меры, чтобы такое больше никогда не повторилось. Готовность родителей защитить ребенка от несправедливости покажет ему, что он не одинок. Родителям необходимо дать почувствовать ребенку, что он им не безразличен и очень дорог и что родители его действительно очень любят.

Помогите ребенку преодолеть последствия обид и несправедливости. Родителям следует учить ребенка умению прощать.

При попытке суицида необходимо немедленно вызвать «скорую» медицинскую помощь, а тем временем постараться взять себя в руки и не паниковать. Не следует кричать, говорить следует спокойно и доброжелательно, ни в коем случае не упрекать ребенка или кого-то из родных в случившемся. Беда ведь общая. При попытке отравления следует промыть желудок, а при порезе перетянуть руку жгутом и остановить кровотечение. В случае негативной реакции родителей на суицидное поведение подростка ситуация может усугубиться с дальнейшими негативными реакциями ребенка или уходом из дома. Во всяком случае это происшествие должно всерьез заставить родителей задуматься об их отношениях с детьми, между собой и психологической обстановке в семье в целом. Если ребенок доведён до такого состояния, что он решил «уйти в мир иной», значит, есть на это очень серьезные причины. Следует критически рассмотреть отношения в семье, с ребенком и сменить стиль общения во избежание трагедии. Необходимо все бросить и заняться жизнью ребенка, за которого родители несут ответственность. Родители обязаны помочь ребенку в период становления личности разобраться в главном, научить преодолевать трудности, создать перспективу, просто посочувствовать ему и принять его таким, каков он есть.

**ЗАПОМНИТЕ!!! Люди совершают суицид, когда не видят путей решения своих проблем после неудачных попыток их решения при обострении чувства безнадежности.**