**О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков**

**Критерии выявления несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению**

Более всего восприимчивы к суициду подростки, у которых присутствуют следующие **факторы:**

* Ранние попытки к суициду;
* Суицидальные угрозы, прямые или завуалированные;
* Суициды в семье или в окружении друзей;
* Алкоголизм;
* Хроническое употребление наркотиков и токсических препаратов;
* Аффективные расстройства, особенно тяжёлые депрессии;
* Хронические или смертельные болезни;
* Тяжёлые утраты, например, смерть любимого человека, особенно в течение первого года после потери;
* Семейные проблемы.
* **Психические заболевания,** а именно:
* Депрессия;
* Неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой;
* Маниакально-депрессивный психоз;
* Шизофрения.

Большинство потенциальных самоубийц страдают от депрессии. Депрессия часто начинается постепенно, проявляясь в тревоге и унынии. Люди могут не осознать её начала. **Признаками эмоциональных нарушений являются:**

* Потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;
* Частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
* Необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
* Постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;
* Ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении  
  или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;
* Уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека-одиночку;
* Нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
* Погруженность в размышления о смерти;
* Отсутствие планов на будущее;
* Внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

**Признаки депрессии у детей и подростков**

***ДЕТИ***

* Печальное настроение
* Потеря свойственной детям энергии
* Внешние проявление печали
* Нарушение сна
* Соматические жалобы
* Изменение аппетита или веса
* Ухудшение успеваемости
* Снижение интереса к обучению
* Страх неудачи
* Чувство неполноценности
* Самообман – негативная самооценка
* Чувство «заслуженной отвергнутости»
* Чрезмерная самокритичность
* Сниженная социализация, замкнутость
* Агрессивное поведение, отреагирование в действиях

***ПОДРОСТКИ***

* Печальное настроение
* Чувство скуки
* Чувство усталости
* Нарушение сна
* Соматические жалобы
* Неусидчивость, беспокойство
* Фиксация внимания на мелочах
* Чрезмерная эмоциональность
* Замкнутость
* Рассеянность внимания

* Агрессивное поведение
* Непослушание
* Склонность к бунту
* Злоупотребление алкоголем или наркотиками
* Плохая успеваемость
* Прогулы в школе

**Алгоритм действий классного руководителя, социального педагога, педагога-психолога при работе с детьми, склонными к суицидальному и аддиктивному поведению.**

1. Если педагог заметил у ребенка признаки суицидального/аддиктивного поведения, прежде всего не стоит бить тревогу. Можно попросить ребенка задер­жаться в классе и провести с ним спокойную, по возможности доверительную беседу. Далее стоит деликатно отправить ре­бенка на консультацию к школьному психологу, который сможет дать квалифицированную помощь, выяснить причины такого поведения, побеседовать с родителями и посодейство­вать в поиске квалифицированных врачей и психологов.

1. Если же психолога в школе нет, после беседы с ребенком сле­дует провести беседу с родителями так же максимально спо­койно. Родителям надо объяснить, что в данном случае воз­можно только спокойное поведение, никаких обвинений и скандалов, и, тем более, игнорирования изменений в поведении ребенка.
2. Рассказать родителям «Алгоритм действий родителей детей, склонных к суицидальному и аддиктивному поведению».

**Рекомендации классному руководителю, социальному педагогу**

**по ведению беседы при работе с детьми,**

**склонными к суицидально­му и аддиктивному поведению.**

* Разговор должен быть абсолютно спокойным, ни в коем случае нельзя повышать голос. Вы должны показать, что то, что происходит с ребенком для вас важно, и вы готовы помочь. Пример: «Мне кажет­ся, что с тобой что-то происходит - ты не такой, как обычно - груст­ный, задумчивый, отрешенный... у тебя что-то случилось? Если ты позволишь, я буду рад/рада тебе помочь».
* В то же время разговор должен быть уверенным.
* К разговору стоит подготовиться.
* Следует показать ребенку, что не смотря ни на что, вы готовы помочь ему справиться с возникающими трудностями.
* Важной задачей такого разговора является уговорить ребенка обратиться за помощью - к школьному психологу либо родителям. Это должно так же происходить без сильного давления, но настойчи­во.

**Алгоритм действий родителей детей, склонных к суици­дальному**

**и аддиктивному поведению.**

1. Беседа с ребенком.
2. После спокойной беседы с ребенком следует отвести его к врачу (врач-нарколог, психиатр, врач-психотерапевт) для оказания адекватной в данном случае медицинской помощи.
3. Попросить у врача информацию о том, где можно найти квали­фицированных психологов по данному вопросу в данной терри­тории. В случае отсутствия информации, обратиться в отдел здравоохранения, образования, либо найти психолога самостоя­тельно.
4. Так же необходимо посетить психолога самому родителю, а при необходимости пройти курс психотерапии для избежания воз­никновения синдрома созависимости и формирования адекват­ного поведения родителей с проблемным ребенком.

**Рекомендации родителям по ведению беседы с детьми, склонны­ми к суицидальному и аддиктивному поведению**

Первый разговор стоит проводить в случае, если вы уверены, что ваши подозрения не напрасны.

•Разговор должен быть абсолютно спокойным, ни в коем случае нельзя повышать голос - такой способ не будет иметь необходимого результата, так как ребенок, ощущая враждебность родителей, ничего не расскажет, или же родитель таким образом может попросту до­биться рецидива.

•В то же время все ваши подозрения и претензии вы должны предъявлять ребенку уверенно, возможно даже жестко. Это даст ребенку понять, что его контролируют, и все, что с ним происходит, не остается без внимания родителей.

•К такому разговору стоит тщательно подготовиться. Можно заранее записать для себя на листе бумаги все происходящие события с указанием дат.

•Следует показать ребенку, что несмотря ни на что, вы готовы помочь ему справиться с возникающими трудностями.

•В случае, если вы подозреваете своего ребенка в употреблении ПАВ, то наиболее вероятно, что в результате первого разговора будет категорическое отрицание факта приема наркотиков. В этом случае следует сказать примерно следующее: «Я тебе верю, и все же ты по­нимаешь, что наркоманов вокруг очень много, и я беспокоюсь за тебя и твое будущее, тем более, что в последнее время ты начал вести себя необычно. Мы хотели бы, чтобы ты прошел экспертизу для того, что­бы убедить нас в нашей неправоте и успокоить. Это будет лучше, чем любые слова и обещания. Если тесты докажут, что мы неправы, то мы извинимся за наши подозрения и успокоимся».

•Важно, чтобы наркологическая экспертиза была проведена в течение трех суток после эпизода, который вы расцениваете как со­стояние наркотического опьянения.

•Если же у ребенка наблюдается суицидальное поведение, ко­нечной целью разговора станет договоренность с ребенком о том, что он начнет посещать консультации психолога. Пример: «Мы готовы тебе помочь во всем, ты можешь обращаться к нам в любое время. И все же нам кажется, что тебе стоит так же обратиться за помощью к специалисту, который будет беспристрастен и опытен в решении та­ких вопросов»