**Рекомендации педагогам по профилактике суицида**

|  |
| --- |
| **ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДОВ В УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ:*** своевременное выявление обучающихся с личностными нарушениями и обеспечение их психологической поддержкой;
* формирование с подростками более близких отношений путем доверительных бесед с искренним стремлением понять их и оказать помощь;
* проявление наблюдательности и умения своевременного распозна­вания признаков суицидальных намерений, словесных высказыва­ний или изменений в поведении;
* оказание помощи в учебе обучающимся с низкой успеваемостью;
* контроль посещаемости занятий и прогулов;
* дестигматизация психических болезней (борьба с преобладающим стыдом перед ними), предотвращение злоупотребления алкоголем и наркотиками;
* своевременное направление обучающихся на лечение в связи с психиче­скими расстройствами и злоупотреблением алкоголем или наркоти­ками;
* осуществление мероприятий по ограничению доступа к возможным средствам самоубийства - токсическим веществам и опасным меди­каментам, пестицидам, огнестрельному или иному оружию и т.п.;
* формирование позитивных потребностей;
* развитие способности любить и быть любимыми;
* формирование умения себя занять и трудиться;
* раннее формирование устойчивых интересов (спорт, искусство, по­знание)
* организация деятельности, альтернативной отклоняющемуся пове­дению: объединения по интересам и спортивные секции, экскурсии и тур­походы, благотворительные акции и т.п.
* оказание помощи педагогам и другим работникам учреждения образования в преодоле­нии стресса на рабочих местах.

                       **НЕКОТОРЫЕ ПРИЧИНЫ СУИЦИДА СРЕДИ ПОДРОСТКОВ****Потери:**1. Разрыв романтических отношений.
2. Смерть любимого человека.
3. Смерть домашнего животного.
4. Потеря «лица» (например, мальчик,  который публично заявил, что намерен стать капитаном футбольной команды и не смог этого сделать; девочка,  которая мечтала быть королевой на вечере,  но была отвергнута).
5. Развод родителей.

**ПОКАЗАТЕЛИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА*** Недавние потери,  связанные со смертью,  разводом,  разрывом взаимоотношений,  потери денег,  самоуверенности,  самооценки,  проблемы в учреждении образования.
* Утраченная вера в идеалы.
* Потеря интереса к дружбе,  увлечениям,  жизненной деятельности,  ранее доставлявшим удовольствие.
* Беспокойство о деньгах,  болезни (либо реальных,  либо надуманных).
* Изменение характера – угрюмость,  отчужденность,  раздражимость,  беспокойство,  усталость,

 нерешительность,  апатия.* Изменение в поведении – неспособность сосредоточиться в учреждении образования,  на занятиях,  постановка рутинных задач.
* Нарушение режима сна – бессонница,  часто с ранним пробуждением или наоборот,  подъем позже обычного,  ночные кошмары.
* Нерегулярный прием пищи – потеря аппетита,  веса,  обжорство.
* Боязнь потерять контроль,  сойти с ума,  причинить вред себе или окружающим.
* Ощущение беспомощности,  бесполезности,   «безучастности», «всем будет без меня лучше».
* Всеобъемлющее чувство вины,  стыда,  ненависти к себе.
* Безнадежное будущее,  «мне никогда не станет лучше,  я всегда буду себя чувствовать плохо».
* Злоупотребление наркотиками или алкоголем.
* Суидидальные импульсы,  заявления,  планы.
* Раздача любимых вещей.
* Прежние попытки суицида или жесты.
* Возбуждение,  гиперактивность,  нетерпеливость – могут указывать на скрытую депрессию.

**КАК ВЕСТИ СЕБЯ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ**Возникшие подозрения о суицидальной опасности являются показа­нием ряда следующих мероприятий:1. Информирование родственников подростка о суицидальной опас­ности или действиях.1. Обеспечение непрерывного наблюдения за подростком как в учреждении образования, так и в семье.
2. Привлечение для консультации детского психиатра или психоте­рапевта (с согласия родителей или официальных опекунов).

**Что необходимо делать?**1. **Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. Не пытайтесь утешить общими словами** типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, **необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. А не осуждение и порицание**. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. **Оцените серьезность намерений** и чувств подростка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.
3. **Оцените глубину эмоционального кризиса.** Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.
4. **Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным жалобам и обидам такого подростка**. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в тоже время находиться в состоянии глубокой депрессии.
5. Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет). Поэтому **важно задавать вопросы о самоубийстве**, не избегать этой темы.
6. **Не бойтесь прямо спросить, не думают ли он или она о самоубийстве**. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказывать свои проблемы.
7. **Выработайте совместные решения о дальнейших действиях**. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения.

Будьте поддержкой подростку во всём!***Алгоритм действия педагога при контакте с суицидентом в различных психологических ситуациях:*****А. При наличии признаков психических нарушений** (бреда, галлюцина­ций, психомоторного возбуждения).**К основным признакам бреда** относятся ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего невозможно ра­зубедить (пример: «Я должен выброситься из окна и тогда люди переста­нут болеть», «Я избран для великой миссии», «Я инопланетянин, я не мо­гу разбиться, сейчас я вам это докажу ...»).**Галлюцинации** характеризуются  тем,  что  пострадавший   переживает ощущение присутствия воображаемых объектов, которые в данный мо­мент не воздействуют на соответствующие органы чувств (слышит голо­са, видит людей, чувствует запахи и прочее). В данной ситуации требуется:1.Сообщить родителям и вызвать бригаду скорой психиатрической помощи.2.До прибытия специалистов следить за тем, чтобы подросток не на­вредил себе и окружающим. Уберите от него предметы, представ­ляющие потенциальную опасность. Изолируйте его от других обучающихся и не оставляйте одного.3.Говорите спокойным голосом. Соглашайтесь с ним. Помните, что в такой ситуации переубедить пострадавшего (изменить его бредо­вую направленность или доказать отсутствие галлюцинаций) не­возможно.**Психомоторное возбуждение** (потеря способность логически мыслить и принимать решения, подросток становится похожим на животное, мечу­щееся в клетке: движения резкие, речь ненормально громкая, не реаги­рует на замечания и просьбы).**В данной ситуации:**1.Используйте прием «захват»: находясь сзади, просуньте свои руки ему под мышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя.2.Изолируйте от других обучающихся.3. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает. («Тебе хочется что-то сделать, чтобы это прекратилось? Ты хо­чешь убежать, спрятаться от происходящего?»)4.Не спорьте, не задавайте вопросов, в разговоре избегайте фраз с час­тицей «не», относящихся к нежелательным действиям, например: «Не беги - стой», «Не размахивай руками - опусти руки», «Не кричи - говори тише»).5.Двигательное возбуждение обычно длится недолго и может сме­ниться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением.***Агрессия*** — один из непроизвольных способов, которым организм чело­века «пытается» снизить высокое внутреннее напряжение. Проявление злобы или агрессии может сохраняться достаточно длительное время.В данной ситуации:1.Сведите к минимуму количество окружающих (но не оставайтесь с ним один на один).2.Дайте возможность «выпустить пар» (например, выговориться или «избить» диван, стул).3.Демонстрируйте благожелательность. Даже если вы не согласны с подростком, не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий. Иначе агрессивное поведение будет направлено на вас. Нельзя говорить: «Что же ты за человек!» Следует сказать: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации».4.Не старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями. **Б. При наличии признаков психологического дискомфорта (плача, истери­ки).****Плач с суицидальными высказываниями.**В данной ситуации:1. Не оставляйте подростка одного.2.Установите с ним физический контакт (возьмите за руку, положите свою руку ему на плечо). Дайте ему почувствовать, что вы рядом.3.Применяйте приемы «активного слушания» (они помогут подростку выплеснуть свое горе): говорите о своих и его чувствах.4.Не старайтесь успокоить подростка. Дайте ему возможность выпла­каться и выговориться, «выплеснуть» из себя горе, страх, обиду.5.Задавайте минимум вопросов, не давайте советов. Ваша задача — выслушать.**Истерический припадок** (длится от нескольких минут до нескольких ча­сов).Основные  признаки:  сохраняется  сознание,  чрезмерное  возбуждение, множество движений, театральные позы, речь эмоционально насыщен­ная, быстрая, крики, рыдания.В данной ситуации:1. Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Останьтесь с подростком наедине, если это не опасно для вас.2.Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (можно дать пощечину, облить водой, с грохотом уронить пред­мет, резко на него крикнуть).3.Говорите короткими фразами, уверенным тоном («Выпей воды»,«Умойся»).4.После  истерики  наступает упадок  сил.  Уложите  пострадавшего спать. До прибытия родителей или медработника наблюдайте за его состоянием.5.Не потакайте его желаниям.При контакте с суицидальным обучающимся следует соблюдать баланс между дистанцией и близостью, между эмпатией и уважением.**В. В ситуациях подозрения на суицидальное поведение.*****Особенности коммуникации:**** сохранять понимающую и вежливую позицию;
* дать необходимые объяснения о чувствах и поведении человека в кризисе;
* принять то, что мы не всегда можем предупредить суицид;
* принять то, что суицид - это не игра и не беспомощная попытка привлечь к себе внимание; иначе говоря, к суициду нужно относить­ся серьезно;
* говорить с подростком о его чувствах, иначе его изоляция усилива­ется;
* учиться справляться с собственными страхами, в том числе через осмысление предмета и осознание его значения для себя;
* избегать моральных оценок и директивного тона в беседе; проявлять уважение к мнению и ценностям собеседника;
* избегать невыполнимых обязательств;
* иметь в себе мужество задавать нужные вопросы (максимально кон­кретные);
* избегать принятия решений «вместо» подростка-суицидента. Часто подростки высказывают свою удовлетворенность беседой, что усыпляет бдительность окружающих. Следует помнить, что суицидальные мысли могут легко возвращаться в течение нескольких дней или часов.

В конце беседы следует проигрывать поведение подростка в буду­щих кризисных ситуациях или неразрешенной текущей. Если вы чувствуете, что подросток находится в стадии риска, самое лучшее, что вы можете сделать для себя, это не заниматься этим один на один. Пусть в это будут вовлечены другие люди (родители, родственники, специалисты службы охраны психического здоровья - детские психиатры, психотерапевты, психологи).***Госпитализация в стационар осуществляется с согласия родителей или официальных опекунов ребенка и показана:***-  во всех случаях повторных суицидных попыток;-  при наличии психических расстройств;-  при наличии высокого риска суицидных действий:-  устойчивых мыслей о самоубийстве;-  высоком уровне решимости умереть в ближайшем будущем (в течение ближайших часов или дней);-  существовании плана, в котором используется насильственный и высоко летальный метод;-  беспокойстве или панике;-  неблагоприятной семейной ситуации.Порядок недобровольной госпитализации определен законом Рес­публики Беларусь.  |

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РЕБЕНКА,
ОКАЗАВШЕГОСЯ В КРИЗИСНОМ СОСТОЯНИИ**

Поддерживать ребенка – значит,  верить в него. Поддержка основана на вере в прирожденную способность личности преодолевать жизненные трудности при поддержке тех,  кого она считает значимыми для себя.

Поддержка (в учреждении образования,  семье) – это процесс:

* в ходе которого, взрослый должен сосредоточиться на достоинствах ребенка с целью укрепления его самооценки;
* который помогает ребенку поверить в себя и свои способности;
* который помогает ребенку избежать ошибок;
* который поддерживает ребенка при неудачах.
1. Чтобы поддержать ребенка взрослым,  возможно,  придется изменить привычный стиль общения и взаимодействия с ним.
2. Забыть о прошлых неудачах.
3. Позволить ребенку начать с «нуля»,  вселяя ему уверенность,  что он справится с возникшей проблемой,  что взрослый верит в него,  в его способность достичь успеха.
4. Помнить о прошлых удачах и возвращаться к ним,  а не к ошибкам.
5. Избегать подчеркивания промахов ребенка.
6. Показывать,  что вы удовлетворены ребенком.
7. Уметь и хотеть демонстрировать принятие индивидуальности ребенка,  симпатии (а родители –  любви) к нему.
8. Уметь помочь ребенку разбить большие задания на более мелкие,  такие с которыми он может справиться.
9. Внести юмор во взаимоотношения с ребенком.
10. Проводить больше времени с ребенком.
11. Знать обо всех попытках ребенка справиться с заданием.
12. Уметь взаимодействовать с ребенком.
13. Позволить ребенку самому решать проблемы там,  где это возможно.
14. Избегать дисциплинарных поощрений и наказаний.
15. Проявлять эмпатию (сопереживание) и веру в ребенка.