**Рекомендации по организации деятельности педагогов и специалистов образовательной организации в профилактики**

**суицидального поведения детей и подростков.**

**Педагоги и специалисты образовательного учреждения:**

* знакомят родителей (лиц, их замещающих) на родительских собраниях с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, снабжают рекомендациями, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения.
* ведут необходимые беседы с детьми с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации, так как известно, что подростки в таких случаях чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому обучение учащихся умению распознать сверстников группы риска может помочь оказать им своевременную помощь, дает знания о факторах суицидального риска, о том, как звонить в кризисный центр или горячую линию и как порекомендовать другу/подруге обратиться к консультанту. Учащимся необходим форум, где они могут получить информацию, задать вопросы, узнать о том, как можно помочь себе и другим в случае навязчивого повторения мыслей о суициде. К сожалению, только приблизительно 25% учащихся рассказывают взрослым, если у их друга/подруги возникла идея суицида. Однако тщательно продуманные и подготовленные презентации консультантов в учебных аудиториях могут помочь увеличить эти цифры.
* организуют мероприятия, направленные на формирование позитивного мышления, осознание «ценности настоящего», отреагированию негативных эмоций.

Среди профилактических мероприятий наиболее распространены такие формы работы как классные часы, круглые столы, стендовая информация, телефон доверия, просмотр видеоматериалов с целью повышения осведомленности персонала, родителей (лиц, их замещающих) и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

**Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите**

Первоочередная задача педагога заключается в определении группы дезадаптивных детей и детей «группы риска».

### Суицидоопасными группами являются:

### I группа - суициденты, перенесшие в раннем детском возрасте травмы черепа или мозговые инфекции с дальнейшей хорошей компенсацией состояния (возрастные кризы, при сомато- и психогениях).

### II группа - дети и подростки с различными формами дисгармоничного развития - с бурными проявлениями акселерации, чертами инфантилизма, патологическим течением возрастных кризов.

### III группа - подростки с девиантным поведением (в неблагоприятных условиях среды).

### IV группа - подростки, отличающиеся высоконравственными устоями с тенденциями к идеализации чувственных и сексуальных отношений (Вагин Ю. Р.).

###  Таким образом, к «группе риска» по суицидальному поведению относятся дети и подростки:

* с нарушением межличностных отношений, “одиночки”;
* злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
* с затяжным депрессивным состоянием;
* сверхкритичные к себе подростки;
* страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
* фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
* страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;
* из социально-неблагополучных семей - уход из семьи или развод родителей;
* из семей, в которых были случаи суицидов.

При определении «группы риска» обучающихся работникам образовательных учреждений необходимо помнить, что почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Суицидальными подростками, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение. Очень важно, что большинство тех, кто совершает самоубийства, ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это едва уловимые намеки, часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Поэтому, для предотвращения суицидальных действий, важно знать суицидальные «маркеры». Суицидальные «маркеры» можно выявить на основе наблюдения, бесед, диагностических методик, изучения документов (рисунков, выдержек с сайтов персональных страничек, предпочитаемых фильмов, песен и т.п.).

Характерные суицидальные признаки можно разделить на 3 группы: *словесные, поведенческие и ситуационные.*

***Словесные признаки***

Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своём душевном состоянии. Он или она могут:

* Прямо говорить о смерти: «Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так дальше жить», «Было бы лучше умереть»;
* Косвенно намекать о своём намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придётся обо мне волноваться», «Мне все надоело», «Они пожалеют, когда я уйду»;
* Много шутить на тему самоубийства.
* Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.
* Многозначительно прощаться с другими людьми.
* Упрекать себя в бесполезности, никчемности, вине.

***Поведенческие признаки***

* Изменение суточного ритма (спать слишком мало или слишком много);
* Повышение или потеря аппетита.
* Отказ от личных вещей, имеющих большую личную значимость.
* Приведение в порядок своих дел.
* Примирение с давними врагами.
* Потеря интереса к увлечениям, спорту, работе или школе.
* Уход от обычной социальной активности.
* Пропуски занятий, не выполнение домашних заданий.
* Избегание общения с одноклассниками, замкнутость от семьи и друзей.
* Неспособность сконцентрироваться и принимать решения.
* Проявления раздражительности, угрюмости, подавленного настроения, признаки беспомощности, безнадёжности и отчаяния.
* Стремление к рискованным действиям.
* Стойкая тяга к прослушиванию грустной музыки и песен.
* Несоблюдение правил личной гигиены и ухода за внешностью.
* Стремление к тому, чтобы оставили в покое (что вызывает раздражение со стороны других людей).
* Чрезмерная деятельность или, наоборот, безразличие к окружающему миру, попеременные внезапные приступы эйфории и отчаяния.
* Скудные планы на будущее.

***Ситуационные признаки***

* конфликты с родителями,
* конфликты с преподавателями, администрацией образовательного учреждения;
* конфликты в области дружеских или любовных отношений;
* потеря (смерть, расставание) близкого человека;
* вынужденная социальная изоляция (смена места жительства);
* сексуальное насилие;
* нежелательная беременность;
* «потеря лица» (позор, унижения в группе)

**Действия педагогов, направленные на оказание поддержки и помощи ребенку**

* На настроения, переживаемые ребенком близким к самоубийству, трудно найти однозначную реакцию. Но ему может помочь возможность поговорить с кем-то, кто его будет по-настоящему слушать. Таким человеком может быть педагог. Для оказания эффективной поддержки и помощи ребенку необходимо придерживаться следующих правил (Персидская А.Е.).

**1. Подбирать ключи к разгадке суицида.**

**2. Принятие суицидента как личности.**

**3. Установить заботливые взаимоотношения.**

**4. Быть внимательным слушателем.**

**5. Не спорить.**

* Ни в коем случае нельзя проявлять агрессию, Вступая в дискуссию с подавленным ребенком , можно не только проиграть спор, но и потерять его самого.

**6. Задавать вопросы.**

* Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо побеседовать с ребенком. Беседа может строиться следующим образом: “Как твои дела? Как ты себя чувствуешь? Ты выглядишь, словно в воду опущенный, что происходит? Что ты собираешься делать?

**7. Не предлагать неоправданных утешений.**

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», — и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

**8. Предлагать конструктивные подходы.**

* Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», - необходимо попросить его поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову.

**9. Вселять надежду.**

* Очень важно, если педагог укрепит силы и возможности ребенка, внушит ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

**10. Оценить степень риска самоубийства.**

* **Важно** определить серьезность возможного самоубийства.

**11. Не оставлять ребенка одного в ситуации высокого суицидального риска.**

* **Необходимо** оставаться с ним как можно дольше или попросить кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помнить, что поддержка накладывает определенную ответственность.

**12. Обратиться за помощью к специалистам.**

**Телефоны экстренной помощи**:

|  |  |
| --- | --- |
| Телефоны доверия: Центр «Лад»Подростковая линия ТД «Поговорим…»Телефон Доверия (при ГУСО ЦПППН «Доверие»). Единый телефон доверияКруглосуточно. | 8 (30-22) 32-13-708 (3022) 31-90-368 (3022) 31-90-328 -800-2000-122 |
| Центр психолого-медико-социального сопровождения «ДАР» | 8 (30-22) 20-01-75 |
| **ГОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр диагностики и консультирования «Семья»** | 8 (30-22) 41-11-918 (30-22) 41-06-62 |
| ГУСО «Центр психолого-педагогической помощи населению «Доверие» | 8 (30-22) 25-14-88 |
| **МБУ городской научно-методический центр психолого-педагогический медико-социальный центр «Лад»** | 8 (30-22) 32-13-70 |
| Полиция | 02 |
| Скорая медицинская помощь | 03 |