**Профилактика суицидального поведения подростков**

**(признаки, причины, рекомендации)**

Самоубийство – одна из моделей девиантного поведения, область социальной патологии – наряду с наркоманией, проституцией, преступностью и алкоголизмом.

До 13 – летнего возраста суицидальные попытки практически не встречаются. Начиная с 14 – 15 лет эта активность резко возрастает, достигая максимума к 16 – 19 годам.

Суицидальные дейст­вия совершаются на фоне острой аффективной реак­ции, ко­торая развивается по механизму «короткого замыка­ния», когда порой малозначительный повод играет роль «последней капли» и провоцирует суицидальное действие. При этом действия подростка в момент суицидальной попытки нередко внешне кажутся де­монстративными. Они совершаются на глазах у обидчика, сопровождаются плачем или, наоборот, бравадой спокойствия. Однако эта «игра в самоубий­ство» часто заходит слишком далеко и может закон­читься трагично. Суицидальное пове­дение в подростковом возрасте связа­но не только с психическими состояниями (депрессивные состояния, аффективные состояния и т.д.), но и с ситуационно-личностной реакцией, в первую очередь реакцией оппозиции.

Границы между суицидом, покуше­нием и суицидальными попытками у подростков весьма условны. Большинство суицидальных действий в подростко­вом возрасте направле­ны не на самоуничтожение, а на восстановление на­рушенных социальных связей с окружающими, на привлечение внимания. По­этому в подростковом возрасте чаще всего речь идет не о «покушении на самоубийство», а лишь о приме­нении «суицидальной техники» для достижения той или иной цели. Иногда суицидальное поведение у подростков определяется стремлением к временному «выключению» из ситуа­ции, уходу от проблемы. И в том и в другом случаях, несмотря на отсутст­вие суицидальных намерений, потенциальная опас­ность таких действий достаточно высока.

Суицидальное поведение у подрост­ков носят демонстративный, аффективный и истинный характер. Суицидальные действия в этом возрас­те чаще имеют демонстративный характер и нередко могут носить черты «суицидального» шантажа.

Для своевременного распознавания склонности к такой патологии и оказания психологической помощи необходимо выявлять, знать факторы суицидального риска, определить его степень, уметь оказать экстренную помощь при потенциальном суициде.

Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом можно догадаться по ряду *характерных признаков.* Эти признаки можно условно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

 *СЛОВЕСНЫЕ ПРИЗНАКИ*  - человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии. Он может:

* Прямо и явно говорить о смерти: «Я не хочу жить», «В следующий понедельник меня уже не будет».
* Косвенно намекать о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Вам больше не придется волноваться обо мне», «Ничто больше не имеет значения».
* Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Вас должны насторожить следующие фразы: «Ненавижу свою жизнь! Ненавижу всех и все!», «Больше вы меня не увидите».

 *ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ*: Когда человек начинает вести себя непривычно, это верный знак того, что у него не все в порядке. Вас должно насторожить, если вы заметили резкие изменения в поведении. Потенциальные суициденты обычно грустны, задумчивы или же взвинчены, озлоблены, часто ненавидят себя. Обратите внимание на изменения в поведении по следующим параметрам:

* Питание – как правило, теряется аппетит.
* Раздача ценных вещей - ребенок начинает раздавать другим вещи, которые имеют большую значимость.
* Сон – суицидальные подростки спят целыми днями, однако некоторые наоборот бодрствует без всякой причины, мучаются бессонницей.
* Внешний вид – перестают следить за собой, не моются, не причесываются, неряшливо одеваются.
* Стремятся уединиться, уходят в себя, проявляют раздражительность, угрюмость, проявляют признаки отчаяния, безнадежности.

*СИТУАЦИОННЫЕ ПРИЗНАКИ* – человек может решиться на суицид, если:

1. социально – изолирован (не имеет друзей, чувствует себя отверженным, одиноким);
2. живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье, в отношениях с родителями).

**В ЗОНУ ОСОБОГО ВНИМАНИЯ ПОПАДАЕТ ПОДРОСТОК :**

* Который предпринимал ранее попытку совершения суицидального акта;
* Имеет склонность к суициду вследствие того, что оно совершалось кем – то из членов семьи, родственников, друзей;
* Если подросток слишком критически настроен по отношению к себе, имеет комплексы различного характера;
* Если ребенок перенес психологическую травму (перенес тяжелую потерю кого – то из близких, развод родителей, безответная любовь);
* Если ребенок ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального.

**Помощь лицам с суицидальными тенденциями или отчаявшимся:**

* 1. Найдите для беседы с ребенком место, где вас не потревожат, где не будет других людей.
	2. Пригласите ребенка на беседу лично.
	3. Организуйте встречу с ребенком так, чтобы ее никто не прерывал, уделите ребенку все ваше внимание.
	4. Держитесь в разговоре с ребенком спокойно, доброжелательно, уверенно. Вы должны оставаться самим собой. Остальное воспринимается как обман, пусть и непреднамеренный, звучит фальшиво и не является искренним для вас или ребенка
	5. В вашу задачу входит вступить с подростком в доверительные отношения, чтобы он смог рассказать вам правду о том, что у него на уме. Следующие вопросы помогут вам завести разговор и определить степень риска в данной ситуации: Мне показалось, что в последнее время ты выглядишь расстроенным, у тебя что-то стряслось?» либо «Похоже, что у тебя что – то стряслось? Что тебя мучает? Ты совсем на себя не похож?»

3. Что именно вы говорите (или не говорите) - не столь важно. Важно, КАК вы это говорите. Если вы не можете найти нужных слов, но переживаете искреннюю заботу, ваш голос, интонация передаст ее.

4. Имейте дело с человеком, а не «Проблемой». Говорите как равный; а не как старший. Если вы попытаетесь действовать как учитель или эксперт, или прямолинейно разрешать проблемы, это может оттолкнуть ребенка.

5. Сосредоточьте свое внимание. Вслушивайтесь в чувства, а не только в факты, и в то, о чем умалчивается, наряду с тем, о чем говорится. Позвольте человеку, не перебивая, излить душу.

6. Не думайте, что вам следует что-то говорить каждый раз, когда возникает пауза. Молчание дает каждому из вас время подумать.

7. Проявите искренне участие и интерес, не применяйте допроса с пристрастием. Простые, прямые вопросы («Что случилось?», «Что произошло?») для собеседника будут менее угрожающими, чем сложные, «расследующие» вопросы.

8. Направляйте разговор в сторону душевной боли, а не от нее.

9. Постарайтесь увидеть и почувствовать ситуацию глазами ребенка. Будьте на его стороне, не принимайте сторону людей, которым он может причинять боль или которые причиняют боль ему.

10. Дайте возможность ребенку найти свои собственные ответы, даже если вы считаете, что знаете очевидное решение или выход.

12. Во многих случаях решения просто не существует, и ваша роль заключается в том, чтобы оказать дружескую поддержку, выслушать, быть с ребенком, который страдает.

13. И последнее. Когда вы не знаете, что сказать, не говорите ничего. Но будьте рядом!

**Как оказать эмоциональную поддержку**:

Если вы заметили у подростка координальные изменения в поведении, то Вам помогут следующие советы изменить ситуацию:

* Не впадайте в панику. Будьте спокойны, заинтересованы, уверены в себе. Внимательно выслушайте ребенка. Ваша основная роль – выслушать, помочь оценить ситуацию, а не советовать. Старайтесь не задавать вопросов.
* Приложите все усилия, чтобы понять проблему ребенка, скрытую за словами. Ни в коем случае не показывайте даже тени отрицательных эмоций.
* Оцените серьезность намерений и чувств. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны. Внимательно отнеситесь по всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного.
* Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом и не помышлять о самоубийстве.
* Важно не оставлять ребенка в одиночестве. Даже, если вы считаете, что разговор прошел успешно.
* Поддерживайте его и будьте настойчивы.
* ВАЖНО!!! Обратитесь за квалифицированной помощью и консультацией к врачу – психиатру. Не пытайтесь сами справиться с проблемой самостоятельно.

**ЧЕГО НЕ НАДО ДЕЛАТЬ?**

* Не приглашайте ребенка на беседу через третьих лиц.
* Не начинайте беседу с ребенком в людном месте.
* Не отвлекайтесь в ходе разговора на звонки, сообщения в мессенджерах.
* Не читайте ребенку нотаций, не делайте замечаний в ходе беседы, не прерывай речь ребенка. Не говорите: «Посмотри на всё, ради чего ты должен жить».
* Не вдавайтесь в философские рассуждения, то есть, не полемизируйте о том, хорошо или плохо совершать самоубийство.
* Не пытайтесь применять прямо противоположные психологические приёмы на подростке, помышляющем о самоубийстве.
* Не оставляйте там, где находится ребёнок, лекарство, оружие, - режущие предметы.
* Не пытайтесь выступить в роли судьи.
* Не думайте, что подросток ищет только внимания.
* Не оставляйте ребёнка одного.
* Не держите в секрете то, о чём вы думаете.

Для предотвращения самоубийства необходимо дать человеку возможность выговориться, выплеснуть наружу накопившиеся у него проблемы. Подростки, решившиеся на самоубийство, делают это не потому, что хотят смерти, а потому что не видят иного выхода из сложившейся сложной ситуации. Почти наверняка те проблемы, которые человеку в состоянии глубокого душевного кризиса представляются неразрешимыми, нам таковыми не кажутся. И, может быть, наш совет или просто улыбка и несколько искренних слов сочувствия окажутся достаточными, чтобы спасти жизнь человека.

**Литрература:**

1. Акопян, К.З. Самоубийство: проблема мотивации (размышления в связи с психологическим этюдом Н.А. Бердяева «О самоубийстве» // Психологический журнал, 2015.
2. Амбрумова, А.Г., Бородин, С.В., Михлин, А.С. Предупреждение самоубийств. – М., 2016.
3. Амбрумова, А.Г., Вроно, Е.М. О некоторых особенностях суицидального поведения детей и подростков // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова, 2016.
4. Амбрумова, А.Г., Тихоненко, В.А. Диагностика суицидального поведения. – М., 2015.
5. Амбрумова, А.Г., Тихоненко, В.А. Профилактика суицидального поведения. – М., 2016.
6. Бадьина, Н.П. Преодоление последствий психической травмы у детей и подростков: Методические рекомендации для педагогических работников. – Курган, 2017.