ГУО «Милевичская базовая школа»

**Профилактика суицида среди несовершеннолетних**

*Многое, из того, что нам взрослым, кажется пустяком,*

*для ребенка – глобальная проблема.*

*Обязанность любого воспитателя,*

*будь то педагог или родитель,*

*- не допустить у ребенка мысли о том, что выхода из сложной ситуации нет.*



Главный смысл *превентивных мер* состоит в том, чтобы убедить общество, что суицидальное поведение преходяще и доступно разрешению. *Интервенция* представляет собой процесс вмешательства в текущий суицид для предотвращения акта саморазрушения и оказания эмоциональной поддержки отчаявшемуся человеку. *Главная задача интервенции* - удержать человека в живых.

**Определение понятий:**

**Суицид** – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей-неволей оказывается человек.

Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами.

Под суицидальным поведением понимаются различные формы их активности, обусловленные стремлением лишить себя жизни и служащие средством разрешения личностного кризиса, содержанием которого выступает острое эмоциональное состояние при столкновении личности с препятствием на пути удовлетворения еѐ потребностей.

**Динамика и этапы развития суицидального поведения**

**В суицидальном поведении принято выделять следующие этапы:**

**предсуицидальный этап**, этап реализации суицидальных намерений;

**постсуицидальный этап** — в случае, если предпринятые суицидальные действия не закончились летальным исходом.

**Первая стадия** - стадия вопросов о смерти и смысле жизни.

**Вторая стадия** - это суицидальные замыслы.

**Третья стадия** - суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка.

**Типы суицидального поведения:**

**-** *Демонстративное поведение.* В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать, как ему трудно справляться в жизненными ситуациями.

- *Аффективное суицидальное поведение.* Суицидальные действия, совершенные под влиянием ярких эмоций.

- *Истинное суицидальное поведение* характеризуется продуманным планом действий.

**Характерные черты суицидальных личностей:**

- настойчивые или повторные мысли о суициде;

- депрессивное настроение, часто с потерей аппетита, сна;

- возможно присутствие сильной зависимости от наркотиков или алкоголя;

- чувство изоляции и отверженности по причине ухода из семьи или лишения системы поддержки;

- утрата семейного и общественного престижа, особенно в группе сверстников;

- ощущение безнадежности и беспомощности;

- неспособность общаться с другими людьми из-за мыслей о самоубийстве и чувстве безысходности;

- в мыслях и речах наличие обобщения и фатальности;

- «туннельное» зрение, неспособность видеть положительные моменты, иной выход из ситуации;

- амбивалентность: хотят умереть и в то же время хотят жить.

**Причины суицидального поведения:**

***Одна из классификаций выделяет четыре основные причины самоубийства:***

- *изоляция* (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется);

- беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);

- безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);

- чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя).

**Причинами суицидов в детском и подростковом возрасте может быть следующее:**

1. Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребенок думает, что все можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.

2) Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что молодые люди, не имея жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения.

3) Дисгармония в семье.

4) Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

5) В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения.

6) Депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению. Люди, страдающие депрессией, постоянно ощущают свою нежеланность, греховность и бесполезность, в силу чего приходят к заключению, что жизнь не имеет смысла.

**За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые!**

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

**Во - п е р в ы х,** необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно "внушить" ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка в "вечно недовольном виде" и "брюзгливости", лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка. Можно сравнить только подростка сегодняшнего с подростком вчерашним и настроить на позитивный образ подростка завтрашнего.

**Во - в т о р ы х,** заняться с ребенком новыми делами. Каждый день узнавать что-нибудь новое, делать то, что никогда раньше не делали. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугаев или рыбок. Забота о беззащитном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

**В - т р е т ь и х,** подростку необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо высыпался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать физическое состояние подростка в этот период.

**В- ч е т в е р т ы х,** обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту.



**Помощь подросткам с суицидальными наклонностями или совершившими попытку суицида:**

1. Вы должны оставаться самим собой. Иначе ваши разговоры и действия будут фальшивыми в глазах ребенка.
2. В вашу задачу входит вступить с подростком в доверительные отношения, чтобы о смог рассказать вам, что у него на душе.
3. Не столь важно, что вы говорите, важно, как вы говорите. Если вы не можете найти нужных слов, но искренне сопереживаете ребенку, ваш голос, интонация, мимика передадут ваши чувства.
4. Говорите на равных, а не как старший.
5. Не думайте, что вы должны что-то говорить, когда возникнет пауза. Молчание дает каждому из вас время подумать.
6. Проявите искреннее участие, а не допрос с пристрастием. Простые и прямые вопросы «Что случилось?», «Что произошло?» будут мене угрожающими, чем сложные, Напоминающие допрос, вопросы.
7. Направляйте разговор в сторону боли ребенка, а не от нее.
8. Будьте на стороне ребенка. Не принимайте сторону людей, которым он причиняет боль или которые причиняют боль ему.
9. Дайте возможность ребенку найти свои собственные ответы, даже если вы считаете, что знаете очевидное решение и выход.
10. И последнее. ***Когда вы не знаете, что сказать, не говорите ничего. Но будьте рядом!***

**Профилактическая беседа с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению**

Главным в преодолении кризисного состояния ребенка является индивидуальная профилактическая беседа с несовершеннолетним. Специфика ее состоит в следующем:

− ни в коем случае нельзя приглашать на беседу через третьих лиц (лучше сначала встретиться как бы невзначай, обратиться с какой-нибудь 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 не продолжался);

− 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 ребенку, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет;

− необходимо уделить все внимание собеседнику, смотреть прямо на него, удобно, без напряжения, расположившись напротив, но не через стол;

− 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;

− необходимо произносить только позитивно-конструктивные фразы («мгновенный рефрейминг»);

− важно соблюдать следующие правила:

* будьте уверены, что вы в состоянии помочь;
* набирайтесь опыта от тех, кто уже был в такой ситуации;
* будьте терпеливы;
* не старайтесь шокировать или провоцировать ребенка, говоря: «Пойди и сделай это»;
* не анализируйте его поведенческие мотивы, говоря: «Ты так чувствуешь себя, потому что...»; 40
* не спорьте и не старайтесь образумить ребенка, говоря: «Ты не можешь себя убить, потому что...».



В заключении можно сказать следующее. Самоубийство является сложным, многоплановым явлением. Сегодня оно представляет серьёзную проблему общественного здоровья, требующую постоянного внимания.

Профилактика самоубийств, помимо усилий специалистов в области суицидологии, предусматривает повышение уровня знаний в этой области не только работников учебных заведений, но и родителей и всего общества в цел