

## **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
- ✓ Пропуски в школе

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

1. Если классный руководитель/соц.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.
2. 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.
3. 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».