**ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»**

**Методические рекомендации**

**по профилактике асоциальных явлений**

**в детской и подростковой среде**

**«Суицидальное поведение подростков»**



**2020 год**

**«Подари себе солнце»**

По данным ВОЗ около 20% самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст.

Пока родители задаются вопросом, зачем подростки прыгают с крыши, психологи отмечают: главный вопрос – не зачем дети сводят счеты с жизнью, а в чем причина таких действий? И почему им никто вовремя не помог?

Самоубийство подростка – результат того, что крик о помощи не был услышан вовремя. Но, кроме того, – это поступок, при помощи которого юноша или девушка пытается привлечь к себе внимание.

Период юности сам по себе создает стрессовый климат, в котором более вероятно совершение попытки суицида. Юность - период быстрого роста. В нашем обществе он зачастую связан с конфликтами, ощущением депрессии, напряжением и проблемами в школе и дома. Подростки, как правило, более чувствительно, более сердито и импульсивно реагируют на события, чем взрослые люди. Наконец, внушаемость подростков и их стремление подражать другим, в том числе тем, кто пытается покончить с собой, может создать почву для суицида.

В психологии существует термин – «пубертатный суицид». Им обозначают целое явление, это – подростковые самоубийства. Психическая организация подростка неустойчива, причем на всех уровнях: интеллекта, чувств, эмоций. Подростки крайне нестабильны в самооценке и при этом – большие максималисты; они всегда сомневаются в своих знаниях и способностях, для них характерна частая смена настроения, тревожность. У них легко возникают страхи. Порой небольшой конфликт в семье или в школе может послужить толчком для того, чтобы ребёнок вошёл в депрессивное состояние.

В подростковом сознании суицид часто не имеет истинных завершенных форм, а замыслы, мысли, попытки – это демонстративно-шантажное поведение. Большинство самоубийц, как правило, вовсе не хотели умереть, а только достучаться до кого-то, позвать на помощь, обратить внимание на свои проблемы. У подростков, также как и у взрослых, основной причиной суицида выступает социально-психологическая дезадаптация, но для них это не тотальные нарушения (крах смысла жизни, профессиональный кризис и др.), а нарушения в общении с близкими. Хотя среди подростков часты попытки самоубийства, только единицы из них достигают своей цели. Тем не менее, процент самоубийств в этой группе достаточно высок.

Наиболее подвержены к суициду подростки, склонные к депрессиям (пониженному настроению), злоупотребляющие спиртными напитками, наркотическими и токсическими веществами, видевшие самоубийство или гибель кого-то из близких, плохо успевающие в школе, девочки после изнасилования или во время беременности, а также талантливые, неординарные подростки, не вписывающиеся в общество. Входящие в эту группу подростки в любой момент могут оказаться в ситуации, которая станет триггером (пуском) к суициду. Для них характерны повышенная ранимость и ощущение себя изгоем в обществе – именно это и толкает их на самоубийство.

Основными мотивами суицидального поведения несовершеннолетних являются:

* переживание обиды, чувства одиночества, отчужденности и непонимания;
* действительная или мнимая утрата родительской любви, ревность, неразделенное чувство;
* переживания, связанные со смертью близких, разводом или уходом из семьи родителей, серьезной болезнью;
* чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
* боязнь позора, нежелание извиниться;
* любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
* чувство мести, протеста, злобы, вымогательство и угроза;
* желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, уйти от трудной ситуации, избежать неприятных последствий;
* сочувствие или подражание товарищам.

Согласно исследованиям А.Г. Амбрумовой и Е.М. Вроно [1, 3], для подростков с суицидальным поведением характерны следующие черты:

* импульсивность;
* эмоциональная неустойчивость, эксплозивность (взрывчатость);
* повышенная внушаемость;
* несамостоятельность мышления.

**Особенности суицидального поведения подростков**

*Недостаточно адекватная оценка последствий суицидальных действий.*

Понятие «смерть» в этом возрасте, как правило, воспринимается очень абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Для большинства она не представляется особо пугающим событием. В дошкольном возрасте дети воспринимают смерть как временное явление, подобно отъезду. Часто младшие школьники думают, что смерть является наказанием за плохие дела. В этом проявляется неопределенный эгоцентризм. Они полагают смерть маловероятной, невозможной, фактически отрицают ее для себя, гоняя на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами и т.п.

*Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства.*

Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота неожиданных для окружающих случаев детского и подросткового суицида.

Депрессивные состояния, которые в подростковый период выражаются иначе, чем у взрослых, может выражаться в следующих симптомах:

* печальное настроение;
* чувство скуки;
* чувство усталости;
* нарушения сна;
* неусидчивость, беспокойство;
* фиксация внимания на мелочах;
* чрезвычайная эмоциональность;
* замкнутость;
* рассеянность внимания;
* агрессивное поведение;
* демонстративное непослушание;
* злоупотребление алкоголем или наркотиками;
* плохая успеваемость;
* прогулы в школе.

На первом месте из проблем, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся, конечно, отношения с родителями (примерно в 70% случаев эти проблемы непосредственно связаны с суицидом), на втором месте – трудности, связанные с учебным заведением, на третьем – проблемы взаимоотношений с друзьями, представителями противоположного пола.

Конечно, у каждой суицидальной попытки – своя причина. Но все сводится к одному: ребенок не в силах самостоятельно разрешить трудную ситуацию, а понимающего это взрослого нет рядом. И тогда единственным выходом из сложившейся ситуации представляется смерть.

Таким образом, подростковый возраст – это тот этап развития, для которого свойственны перемены. Психологические и физиологические особенности и изменения, происходящие в этом возрасте, влияют на формирование представления и отношения ребёнка к смерти.

**Профилактическая работа**

Педагогу-психологу необходимо охватить все уровни формирования суицидального поведения несовершеннолетних, а также продумать систему мер по предупреждению суицидального поведения.

*Этапы профилактической работы:*

*Общая профилактика* **-** создание здоровой среды в школе, дома с целью формирования у детей чувства заботы, уюта, любви. Дети, ощущающие себя частью социума, чувствующие, что у них есть близкие люди, намного реже думают или пытаются совершить самоубийство.

*Первичная профилактика* **-** выявление детей группы суицидального риска; сопровождение детей и их семей с целью предупреждения суицида. Работа с семьей подростка, попавшего в трудную жизненную ситуацию. Оказание экстренной помощи в снятии стрессового состояния. Педагогу необходимо познакомить родителей с причинами, факторами, динамикой суицидального поведения, подготовить рекомендации о том, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения, куда можно обратиться с данной проблемой.

Бесспорно, подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому они должны быть осведомлены о том, что суицид - это бегство от решения проблемы, от наказания, позора, унижения, отчаяния, разочарования, утраты. Поэтому с детьми беседы о суициде необходимо вести с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации.

**Вторичная профилактика**. Предотвращение суицида -определение одной из форм реализации суицидальных действий.

- Истинный (у подростка есть твёрдые намерения совершить самоубийство, выработан чёткий план, имеется средство совершения самоубийства). Чаще всего попытки удаются, если подростку кто-то препятствует, то происходит повтор.

- Аффективный или чувствительный (возникает под влиянием сиюминутных сильных чувств). Если попытка самоубийства не удаётся, то скорее всего, повтора не будет.

- Демонстративный (основная цель – привлечь к себе внимание). Попытки могут повторяться многократно, почти никогда (если только дело случая) не заканчиваются самоубийством.

При проявлении одной из трёх форм суицидальных действий необходимо обязательно направить ребенка на консультацию к специалистам психиатрического диспансера. Задачи родителей, учителей, специалиста по работе с семьей, психолога на данном этапе должны быть четко определены и проработаны.

**Третичная профилактика** - снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев суицида, социальная и психологическая реабилитация суицидентов. Информирование педагогов и родителей, оказание консультативной помощи ребенку, внимание к состоянию эмоционального климата и его изменениям. Оказание экстренной психологической помощи, снятие стрессового состояния. Направление на консультацию ко врачу и медицинскому психологу.

Оказывая психологическую помощь в суицидальной ситуации, важно помнить, что феномен суицида чаще всего связывается с понятием психологического кризиса личности. Такой психологический кризис может появиться внезапно (под влиянием сильного аффекта). Но чаще внутреннее напряжение накапливается постепенно, объединяя разного рода негативные эмоции. Они наслаиваются друг на друга. Человек теряет веру в себя, в способность преодолеть неблагоприятные условия, самоотрицания, появляется ощущение потери смысла жизни. Поэтому для предупреждения попытки самоубийства важно вовремя наладить контакт с попавшим в беду ребенком.

Беседа с человеком, находящимся в состоянии психологического кризиса, требует скрупулёзной предварительной подготовки. Иногда, при негативном стечении обстоятельств, беседу необходимо проводить немедленно.

Приглашение на беседу делается обязательно **лично**, желательно без посторонних. Вначале лучше встретиться как-бы случайно, обратиться к человеку с небольшой просьбой или поручением, выполнение которого даст повод для следующей встречи. Главное условие – отсутствие посторонних. Никто не должен прерывать разговора, сколько бы он ни длился.

В ходе беседы старайтесь быть максимально внимательным и заинтересованным собеседником. Покажите, что эта беседа для вас важна и сейчас нет ничего более значимого.Главная задача – установление эмоционального контакта с ребенком.

Необходимо убедить собеседника, что его проблемы поняты и вы искренне разделяете его заботы и трудности. Это способствует более чистосердечному изложению ситуации и переживаний.

Ваш собеседник должен быть выслушан терпеливо и сочувственно, без сомнения и критики. Даже если вы не разделяете его мнение, по-иному смотрите на людей, окружающих его, на сложившуюся ситуацию. Остановитесь, подумайте, не спешите противоречить, опровергать, высказывать свои взгляды. На данном этапе клиенту необходимо только внимательное эмпатическое выслушивание, доброжелательность, неподдельное стремление быть понятым.

В результате вас будут воспринимать как человека понимающего, чуткого и заслуживающего доверия.

В ходе беседы складывается полное представление о личности суицидента, его потребностях, интересах и ценностях. Родственники и друзья являются резервными источниками помощи и поддержки, которые будут содействовать преодолению человеком настоящего кризиса.

В ходе беседы будьте внимательны и наблюдательны: обращайте внимание не только на вербальные проявления, но и старайтесь обнаружить подтекст, недомолвки, оговорки, следите за манерой общения и поведения, невербальными особенностями речи (жесты, мимика). Они помогут вам определить установлен ли взаимный контакт.

На втором этапе устанавливается последовательность событий, в результате которых сложилась кризисная ситуация, выясняются факторы, оказавшие влияние на душевное состояние человека. Одним из главных моментов этого этапа – снятие у суицидента ощущения безвыходности его ситуации.

Установив причины и последовательность развития кризиса, необходимо убедить его в том, что подобные ситуации возникают и у других людей, положение дел вполне поправимо, а причины могут быть устранены. Неблагоприятная ситуация не носит исключительный характер. Необходимо помнить золотое правило при проведении беседы: **«**Если не можешь изменить обстоятельства, измени отношение к ним».

Выстраивание логической последовательности фактов, приведение их в определенную систему, во многих случаях помогает человеку изменить оценку ситуации, осознать, что неблагоприятная обстановка, принимаемая им как непреодолимая и безнадежная, вполне поправима. Следует учитывать, что процесс рассказа всех обстоятельств и возвращение к переживаниям, способствует снятию отрицательных эмоций.

В ходе беседы могут возникать паузы. В таких случаях можно использовать метод уточнения: повторение некоторых фактов, сообщенных вам ранее, тем самым показывая заинтересованность в собеседнике.

В завершении беседы целесообразно высказать четкую формулировку ситуации, что, какой бы трудной ни была проблема, она может быть понята, и вы ее понимаете.

Следующим направлением должно быть совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации.

Основываясь на информации, полученной в результате беседы, нужно предложить определенный вариант поведения, возможные пути разрешения ситуации, которые приведут к выходу из психологического кризиса.

Советы необходимо давать чрезвычайно осторожно и ни в коем случае не настаивать, ссылаясь на собственный опыт. Каков бы ни был ваш собственный жизненный и профессиональный опыт, дать универсальный совет просто невозможно, поскольку жизненные ситуации каждого человека строго индивидуальны и уникальны. Наиболее приемлемыми будут те рекомендации, которые опираются на систему ценностей самого суицидента, в противном случае это может привести к тому, что он будет механически отвергать навязываемые ему взгляды, недоверчиво и без необходимого внимания относиться к вашим словам.

Совместный поиск способов решения проблемы способствует повышению самооценки индивида и уверенности в собственных силах.

На завершающем этапе беседы окончательно формируется решение, активная психологическая поддержка, у индивида появляется уверенность в своих силах и возможностях. Необходимо вызвать у него проявление воли и целеустремленности для достижения желаемого результата.

С этой целью необходимо убедить суицидента в следующем:

* что тяжелое эмоциональное состояние является временным;
* что его жизнь нужна родным, близким, друзьям и уход из жизни станет для них тяжелой травмой;
* что он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из жизни в силу его крайней важности лучше отложить на некоторое время, спокойно его обдумать (подчеркивание права индивида распоряжаться собственной жизнью повышает его самооценку, увеличивает ответственность за свое поведение, уменьшает актуальность суицидальных переживаний).

Важнейшим условием профилактической и психокоррекционной беседы является ее анонимность.

**Советы подростку**

Представь, что кто-то из твоих друзей поделился с тобой своей тайной. Сказал, например, что хочет покончить с собой. Согласись, если б он тебе не доверял, то и секретами бы не делился. И заговорил твой друг с тобой, возможно, именно потому, что умирать-то он не хотел. К тебе он обратился потому, что верил: понять его сможешь только ты.

Запомни эти предупреждающие знаки!

Если твой друг или знакомый:

* угрожает покончить с собой;
* у него присутствуют неожиданные смены настроения;
* недавно перенес тяжелую потерю, утрату;
* дарит или раздает любимые вещи;
* приводит порядок в делах;
* становится агрессивным, вспыльчивым, бунтует, не желает никого слушать или наоборот, пассивен, безучастен, рассеян;
* живет на грани риска, совершает рискованные действия или поступки, совершенно не бережет себя или, утратил самоуважение, – то это значит, что он рассматривает мысль о совершении суицидальной попытки.

Перемены в настроении, смена аппетита, потеря близких, любимых людей или ссора с друзьями не всегда являются предвестниками суицида, но, если ты заподозрил что-то, лучше как можно раньше проконсультироваться со специалистом. Безвыходных ситуаций не бывает! Любую проблему можно решить вместе, сообща, не откладывая на завтра.

**Советы для родителей по профилактике подростковых суицидов**

1. Открыто обсуждайте семейные и внутренние проблемы детей.
2. Помогайте своим детям ставить реальные цели в жизни и стремиться к ним.
3. Обязательно оказывайте содействие в преодолении препятствий.
4. Одобряйте и поддерживайте словом и делом любые положительные начинания молодёжи.
5. Не применяйте физические наказания ни при каких условиях.
6. Любите своих детей вне зависимости от возраста, будьте внимательными и относитесь к ним с уважением.
7. Научитесь принимать своих детей такими, какие они есть.

Если подросток, на ваш взгляд, склонен к суициду или имел в прошлом попытки к самоубийству:

* + Не отталкивайте его, если он решил поделиться с вами своими проблемами, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к специалистам.
  + Доверяйте своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности у этого подростка. Подмечайте предупреждающие знаки.
  + Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».
  + Дайте знать, что готовы ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы держать все в секрете, если какая-то информация может оказать влияние на его безопасность.
  + Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что вы говорите.
  + Говорите искренне. Постарайтесь установить, насколько серьезна угроза. Помните, что вопросы о суицидальных мыслях не всегда завершаются попыткой покончить счеты с жизнью. На самом деле подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы.
  + Попытайтесь узнать, разработан ли у него план действий. Конкретный план – знак действительной опасности.
  + Убедите подростка в том, что действительно есть человек, к которому можно обратиться за помощью.
  + Не предлагайте простых решений типа: «Тебе сейчас необходимо хорошо выспаться, утром ты почувствуете себя лучше».
  + Покажите подростку, что вы намереваетесь поговорить о чувствах и не осуждаете его за эти чувства.
  + Помогите ребёнку осмыслить, как управлять кризисной ситуацией и осознать, что сильный стресс препятствует целиком осознать ситуацию. Ненавязчиво предложите найти некое решение.
  + Окажите помощь в поиске людей или места, которые бы снизили переживаемый стресс. При любой возможности влияйте так, чтобы немного уменьшить давление.
  + Помогите подростку осмыслить, что присутствующее чувство безопасности не будет постоянно.

**Список использованной литературы**

1. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения: Методические рекомендации / М-во здравоохранения РСФСР. - М., - 1980. - 55 с.
2. Волкова А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы - 1998, №2. С. 36-43.
3. Вроно Е.М. Особенности суицидального поведения детей и подростков и меры его профилактики // Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии: Сб. науч. Трудов. М.: Москивский НИИ психиатрии, 1984. С. 135-142.
4. Гилинский Я.И. Самоубийство (суицид) // Российская социологическая энциклопедия / Под. ред. Г.В. Осипова. М.: НОРМА-ИНФРА, 1999. С. 457–458.
5. Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков: социально – психологические и психиатрические аспекты. – Минск: Беларусь, 1988. - 265 с
6. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983. – 259 с.
7. Погодин, И. А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учебное пособие / И. А. Погодин. - 2-е изд., стереотип. - Москва : Флинта : МПСИ, 2011. - 336 с.
8. Ромек В. Г., Конторович В. А., Крукович Е. И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях - СПб.: Речь, 2004. - 256 с.
9. Старшенбаум Г.В. Психотерапия острого горя // Социальная и клиническая психиатрии. - 1994. - №3. С. 73-77.