**ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ**

Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков в Российской Федерации является одной из главных задач различных служб и ведомств. На фоне демографических проблем в мире вопрос сохранения психического здоровья и жизни подрастающего поколения приобретает особую значимость и социальную направленность.

Согласно п. «е» ч. 2 ст. 24 Конвенции о правах ребенка государства-участники принимают необходимые меры для предупреждения несчастных случаев несовершеннолетних.

В соответствии со статьей 2 Федерального закона от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» основными задачами деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних являются:

предупреждение безнадзорности, беспризорности, правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетних, выявление и устранение причин и условий, способствующих этому;

обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних;

социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении;

выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в совершение преступлений и антиобщественных действий.

Согласно вышеуказанному закону организации, осуществляющие образовательную деятельность:

1) оказывают социально-психологическую и педагогическую помощь несовершеннолетним с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении либо несовершеннолетним, имеющим проблемы в обучении;

(в ред. Федерального закона от 30.06.2007 N 120-ФЗ)

2) выявляют несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, а также не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных организациях, принимают меры по их воспитанию и получению ими общего образования;

(в ред. Федеральных законов от 21.07.2007 N 194-ФЗ, от 02.07.2013 N 185-ФЗ)

3) выявляют семьи, находящиеся в социально опасном положении, и оказывают им помощь в обучении и воспитании детей;

4) обеспечивают организацию в образовательных организациях общедоступных спортивных секций, технических и иных кружков, клубов и привлечение к участию в них несовершеннолетних;

В 2018 году Министерством образования РФ разработаны соответствующие методические рекомендации раннего выявления суицидальных наклонностей подростков.

Психологическое и социальное воздействие самоубийства на членов семьи и общество в целом огромно. Самоубийство одного человека оказывает непосредственное влияние в среднем на шестерых других людей. Если самоубийство происходит в учебном заведении или на рабочем месте, то психологические последствия его сказываются на сотнях людей.

Суицидальное поведение у детей и подростков может нести в себе как черты "манипулятивности", так и выраженные интенции к смерти. Как правило, суицидальный акт или намерения одновременно обусловлены противоречивыми мотивациями: с одной стороны - "воздействие на значимых других", попытка изменить ситуацию или "наказать" обидчика, с другой стороны - избежать психологической боли, обиды, стыда и пр. с помощью самоповреждения или смерти.

**Суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других**

Суицидальные акты и намерения могут носить яркий, театрализованный характер. Действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей или наказать обидчика, вызвав у него чувство вины или обратив на него возмущение окружающих и доставив ему серьезные неприятности. Суицидальный акт часто совершается в том месте, которое связано с эмоционально значимым лицом, которому он адресован: дома - родным, в школе - педагогам либо сверстникам и т.д. Такого рода действия, направленные "вовне", как правило, свидетельствуют о нарушенных отношениях между ребенком (подростком) и его ближайшим окружением (родители, сверстники и пр.).

**Аффективное суицидальное поведение**

Это суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда в силу напряженной ситуации растягивается на часы и сутки. В какой-то момент здесь может появиться мысль о том, чтобы расстаться с жизнью. Аффективное суицидальное поведение с трудом прогнозируется и поддается профилактике.

**Суицидальное поведение с выраженными интенциями к смерти**

Это обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения. Записки адресованы более самому себе, чем другим, или предназначены для того, чтобы избавить от чувства вины знакомых и близких.

В подростковом возрасте среди основных новообразований личности особо значимы: становление нравственного сознания, самосознания, самоотношения. Это время интенсивного формирования мировоззрения, системы оценочных суждений, нравственной сферы личности растущего человека. В преобладающей степени эти процессы обусловлены как внутрисемейной, так и социальной ситуацией развития (причем не только ближайшим социальным окружением подростка, но и глобальной социокультурной ситуацией развития общества в целом), а также геополитической ситуацией в стране.

Так какие они - современные подростки? Современных подростков часто называют буквами латинского алфавита "Y и Z"; "миллениалами", "поколением быстрых кнопок", "цифровым поколением". Что их характеризует, что влияет на их личностное становление и в то же время может стать риском для их психологической безопасности?

**Характерные особенности подростков:**

- половое созревание и неравномерное физиологическое развитие, обуславливающие эмоциональную неустойчивость и резкие колебания настроения (от экзальтации до депрессии);

- изменение социальной ситуации развития: переход от зависимого детства к потенциально самостоятельной и ответственной взрослости;

- смена ведущей деятельности: учебную деятельность вытесняет интимно-личностное общение со сверстниками;

- открытие и утверждение своего "Я", поиск собственного места в системе человеческих взаимоотношений;

- познание себя через противопоставление миру взрослых и через чувство принадлежности к миру сверстников. Это помогает подростку найти собственные ценности и нормы, сформировать свое представление об окружающем его мире;

- появление "чувства взрослости", желание подростка признания своей "взрослости"; стремление разорвать эмоциональную зависимость от родителей.

**Реакция на жизненные проблемы**

Наиболее бурные аффективные реакции возникают при попытке кого-либо из окружающих ущемить самолюбие подростка. При этом, как правило, пик эмоциональной неустойчивости приходится у мальчиков на возраст 11 - 13 лет, у девочек - на 13 - 15 лет.

Что может стать неблагоприятными жизненными обстоятельствами?

- переживание обиды, одиночества, собственной ненужности, отчужденности и непонимания;

- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство влюбленности, ревность;

- переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи;

- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения (в т.ч. связанного с насилием в семье, т.к. зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать об этом);

- боязнь позора, насмешек или унижения;

- страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка или правонарушения), страх последствий неуспешного выполнения какой-либо деятельности (например, неуспешной сдачи экзаменов);

- любовные неудачи, трудности в сексуальных отношениях, беременность;

- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;

- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека;

- сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов, следование моде;

- нереализованные потребности в самоутверждении, в принадлежности к значимой группе.

Дети, а нередко и многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. Это происходит из-за неадекватного понимания смерти, которая в младшем возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Часто младшие школьники думают, что смерть является наказанием за плохие дела, они считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой. Для подростков смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, экспериментируя с опасными веществами или вовлекаясь в другую привлекательную, но рискованную активность. В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности.

**Внешние признаки возможности суицидального риска:**

- Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам.

- Затяжное подавленное настроение, низкий эмоциональный фон, раздражительность;

- Резкое изменение поведения (стал неряшливым, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, приводит дела в порядок, стал дарить дорогие ему вещи, теряет интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей);

- Разговоры или намеки на желание умереть или нежелание продолжать жизнь;

- Опасное поведение с высоким риском причинения вреда своей жизни и здоровью.

**Знаки (проявления) суицидального риска**

Поведенческие признаки:

- внезапная замкнутость и отказ от общения с детьми;

- употребление спиртного и/или наркотических средств;

- избегающее поведение (необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома, прогулы в школе);

- безразличное или негативное отношение к своему внешнему виду;

- безразличное, а иногда бравирующее отношение к ситуациям неудач в повседневной жизни;

- внезапное враждебное поведение, асоциальные поступки, инциденты с правоохранительными органами, участие в беспорядках;

- внезапно могут появиться проблемы концентрации внимания, снижение успеваемости, активности, неспособность к волевым усилиям.

**Особенности эмоционального состояния и особенности мышления, свидетельствующие о суицидальной угрозе:**

- невыносимая психологическая боль, которую хочется уменьшить любыми средствами;

- разочарование в удовлетворении психологических потребностей (потребности в безопасности, возможности достичь чего-то, овладеть чем-то, необходимости дружбы или принадлежности к чему-то или к какой-то группе);

- поиск решения проблем не дает результата, заводит в тупик, наводит на мысли о смерти;

- присутствуют беспомощность, безнадежность, чувство бессилия, невозможность что-то сделать, чувство, что никто из окружающих не может ему помочь в борьбе с его болью;

- конфликт ценностей и полярность мышления. Видит вещи в черно-белом свете либо все хорошо, либо все плохо;

- противоречивость (амбивалентность) в отношениях и мышлении, например: одновременно любит и ненавидит родителей, сестер и братьев, противоречив в принятии своего решения о жизни и смерти.

Именно эта противоречивость и дает возможность вовремя предотвратить суицидальный поступок. Подросток старается сделать так, чтобы другие увидели его боль, остановили, переубедили и изменили ход его мыслей в суицидальном направлении, оставляя сигналы и ключи.

Словесные ключи:

- прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: "хочу умереть", "ты меня больше не увидишь", "я не могу больше выносить эту проблему", "скоро все это закончится";

- шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни;

- уверения в беспомощности и зависимости от других;

- прощание;

- самообвинения;

- сообщение о конкретном плане суицида.

Поведенческие ключи:

- раздача своих ценностей, долгов (начинает чинить какие-то вещи с друзьями и родителями, чтобы все было в порядке);

- написание "записок-завещаний";

- несоблюдение правил личной гигиены, изменение привычек сна, питания;

- самоизоляция от других людей, резкое снижение повседневной активности;

- частое прослушивание траурной или печальной музыки;

- склонность к неоправданно рискованным поступкам.

Ситуационные ключи:

- психотравмирующие события, которые недавно произошли в жизни ребенка или подростка (разрыв отношений с любимым человеком, публичное оскорбление, незаслуженное наказание, конфликт с родителями и т.п.).

Возникшие подозрения о суицидальной опасности являются показанием к проведению ряда следующих мероприятий:

1. Информирование родственников подростка о суицидальной опасности или действиях;

2. Обеспечение непрерывного наблюдения за подростком как в школе, так и в семье;

3. Привлечение для консультации детского психиатра или психотерапевта (с согласия родителей или официальных опекунов).

Особенности коммуникации:

- сохранять понимающую и вежливую позицию;

- дать необходимые объяснения чувствах и поведения человека в кризисе;

- принять то, что мы не всегда можем предупредить суицид;

- принять то, что суицид - это не игра и не беспомощная попытка привлечь к себе внимание; иначе говоря, к суициду нужно относиться серьезно;

- говорить с подростком о его чувствах, иначе его изоляция усиливается;

- учиться справляться с собственными страхами, в том числе через осмысление предмета и осознание его значения для себя;

- избегать моральных оценок и директивного тона в беседе;

- проявлять уважение к мнению и ценностям собеседника;

- избегать невыполнимых обязательств;

- иметь в себе мужество задавать нужные вопросы (максимально конкретные);

- избегать принятия решений вместо подростка-суицидента.

При контакте с суицидальным учащимся следует соблюдать баланс между дистанцией и близостью, между эмпатией и уважением.

Часто подростки высказывают свою удовлетворенность беседой, что усыпляет бдительность окружающих. Следует помнить, что суицидальные мысли могут легко возвращаться в течение нескольких дней или часов.

В конце беседы следует проигрывать поведение подростка в будущих кризисных ситуациях или неразрешенной текущей.

Если вы чувствуете, что подросток находится в стадии риска, самое лучшее, что вы можете сделать для себя, это не заниматься этим один на один. Пусть в это будут вовлечены другие люди (родители, родственники, специалисты службы охраны психического здоровья - детские психиатры, психотерапевты, психологи).

Госпитализация в стационар показана:

- во всех случаях повторных суицидальных попыток;

- при наличии психических расстройств;

- при наличии высокого риска суицидальных действий;

- при наличии устойчивых мыслей о самоубийстве;

- при высоком уровне решимости умереть в ближайшем будущем (в течение ближайших часов или дней);

- при существовании плана, в котором используется насильственный и высоко летальный метод;

- при беспокойстве или панике;

- при неблагоприятной семейной ситуации.

Основные задачи профилактики суицидов в учреждениях образования

- своевременное выявление учащихся с личностными нарушениями и обеспечение их психологической поддержкой;

- формирование более близких отношений с детьми и подростками путем доверительных бесед с искренним стремлением понять их и оказать помощь;

- проявление наблюдательности и умения своевременного распознавания признаков суицидальных намерений, словесных высказываний или изменений в поведении;

- оказание помощи в учебе ученикам с низкой успеваемостью;

- контроль посещаемости занятий и прогулов;

- дестигматизация психических болезней (борьба с преобладающим стыдом перед ними), предотвращение злоупотребления алкоголем и наркотиками;

- своевременное направление учащихся на лечение в связи с психическими расстройствами и злоупотреблением алкоголем или наркотиками;

- осуществление мероприятий по ограничению доступа к возможным средствам самоубийства - токсическим веществам и опасным медикаментам, пестицидам, огнестрельному или иному оружию и т.п.;

- формирование позитивных потребностей;

- развитие способности любить и быть любимыми;

- формирование умения себя занять и трудиться;

- раннее формирование устойчивых интересов (спорт, искусство, познание);

- организация деятельности, альтернативной отклоняющемуся поведению: кружки по интересам и спортивные секции, экскурсии и турпоходы, благотворительные акции и т.п.;

- оказание помощи учителям и другим работникам школ в преодолении стресса на рабочих местах.

Роль педагога (классного руководителя) в профилактике суицидального поведения подростков

Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних может быть эффективной только при комплексности и внедрении "командного стиля" работы; педагог может быть организатором или активно участвовать во многих мероприятиях, прямо или косвенно направленных на профилактику суицидального риска. Наряду с этим учитель (классный руководитель) как человек, который общается с подростком регулярно, может непосредственно повлиять на позитивное разрешение трудной для подростка ситуации:

- Если вы увидели хоть один из признаков, свидетельствующих о надвигающейся угрозе риска для подростка - это уже достаточный повод для того, чтобы уделить внимание ученику и поговорить с ним. Спросите, можете ли вы ему помочь и как, с его точки зрения, это сделать лучше. Не игнорируйте ситуацию.

- Обратитесь к школьному психологу или к другим специалистам за помощью.

- Если Вы классный руководитель, свяжитесь с родителями ребенка и поделитесь своими наблюдениями.

Доверительное общение как "фактор защиты"

Очень часто подростки испытывают сильное чувство одиночества, отчуждения. С одной стороны, им кажется, что никто их не понимает, с другой стороны, они страдают от невозможности поделиться своими переживаниями, своим душевным смятением. В таких ситуациях подростки не настроены принимать советы, они гораздо больше нуждаются в обсуждении, проговаривании своей боли, им бывает трудно сосредоточиться на чем-то, кроме ощущения своей потерянности, безысходности ситуации. Если Вы вызовете подростка на откровенный разговор, если он решит с Вами поделиться, выслушивайте его особенно внимательно, когда он выражает свои чувства, будь то печаль, вина, страх или гнев. Не спорьте с подростком, а задавайте вопросы, давая возможность выговориться. Вместе с тем не только спрашивайте, но и сами честно высказывайте свои мысли, чувства, переживания. Будьте для него хорошим слушателем и собеседником!

Формирование жизнестойкости и повышение ценности жизни

Педагог может сотрудничать с психологом, содействуя развитию у подростков устойчивости к трудным жизненным ситуациям. Это может осуществляться за счет обсуждения реальных трудных ситуаций, происходящих с подростками, различных литературных сюжетов и т.п. Акцент ставится на способы поведения в трудных ситуациях, вариантах разрешения проблемы. Могут быть проведены специальные тренинговые внеурочные занятия, направленные на развитие навыков преодоления трудных ситуаций. Наряду с этим педагог должен быть готов в любой момент информировать подростков о способах получения помощи в трудных ситуациях и о специалистах, которые могут оказать такую помощь.