**Распознавание факторов суицидального риска, суицидальных признаков, алгоритм действий при их выявлении для педагогических работников, педагогов-психологов, педагогов социальных**

**Суицид** – это осознанное лишение себя жизни. Является крайней формой проявления девиантного поведения, и чаще всего выступает следствием фрустрации, т.е. обмана, тщетного ожидания, когда человек не видит выхода из сложившихся обстоятельств. Это в свою очередь, порождает агрессию, направленную в зависимости от индивидуальных особенностей молодого человека либо на себя самого, либо во вне.

Суицидальной можно назвать любую ***внешнюю*** или ***внутреннюю*** активность, направляемую стремлением лишить себя жизни.

**Внутренние суицидальные** проявления включают в себя:

* *суицидальные мысли; фантазии* на тему смерти («заснуть и не проснуться», «если бы со мной что-нибудь случилось, и я бы умер»);
* *суицидальные замыслы:* продумывание способов самоубийства, выбор его средств и времени;
* *суицидальные намерения:* к замыслу присоединяется волевой компонент, человек настраивает себя на действие.

К **внешним формам** суицидного поведения относятся:

* *суицидальные попытки* – целенаправленные акты поведения, направленные на лишение себя жизни, не закончившиеся смертью;
* *завершенный суицид*: действия заканчиваются гибелью человека.

Большинство суицидальных действий в подростково-юношеском возрасте, будучи микросоциально обусловленными (отношения в семье, в учреждении образования, с любимым человеком и т.п.), направлены не на самоуничтожение, а являются «криком о помощи».

Педагогам необходимо обращать внимание на следующие предостерегающие признаки суицидального поведения:

**1. Словесные предостерегающие признаки**

Должны насторожить следующие заявления юноши или девушки:

*1.Прямо и явно говорить о смерти:*

«Я собираюсь умереть», «Я не могу так жить», «Всем будет лучше без меня», «Мне нечего ждать от жизни», «Я не могу этого вынести», «Я стал обузой для всех», «Я покончу с собой» и т.д.

*2.Косвенно намекать о своем намерении:* «Я больше не буду проблемой», «Ничто больше не имеет значения», «Вам больше не придется за меня волноваться», «Они пожалеют о том, что они мне сделали».

*3. Много шутить на тему самоубийства.*

*4. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.*

**2. Невербальные предостерегающие признаки:**

1. *Поза несчастного человека* (сгорблен, опущены плечи, не знает либо куда деть руки, либо они безжизненно опущены).
2. *Мимика, потухший взгляд* (внешне вроде улыбается, а глаза грустные, как «у побитой собаки» или смех сквозь слезы, при разговоре не смотрит в глаза собеседнику).
3. *Рисунки* (изображает черепа, смерть, кровь, мертвеца, например, с отрубленной головой и т.д.).
4. *Проза, стихи, записи в дневнике, записки, письма родственникам, любимым, обидчикам и т.д.*, пронизанные грустью, печалью, разочарованием, криком о помощи, безнадежностью или конкретно, говорящие о смерти.

**3. Поведенческие предостерегающие признаки**

1. *Уход в себя.* Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Надо обратить внимание, когда замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда человек уходит в себя, сторонится вчерашних друзей и товарищей.
2. *Капризность, привередливость.* Каждый из нас время от времени капризничает, хандрит. Но когда настроение человека чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги.
3. *Депрессия.* Так как депрессия предшествует большинству суицидов, раннее распознавание симптомов депрессии и ее лечение по­средством медикаментов и психотерапии — важный фактор предупреждения суицида.

**Признаки депрессии:**

* потеря интереса или чувства удовлетворения в ситуациях, обычно вызывающих положительные эмоции;
* неспособность к адекватной реакции на похвалы;
* чувство горькой печали, переходящей в плач;
* чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения;
* пессимистическое отношение к будущему, негативное восприятие прошлого;
* повторяющиеся мысли о смерти или о самоубийстве;
* снижение внимания или способности к ясному мышлению;
* вялость, хроническая усталость, замедленные движения и речь;
* снижение эффективности или продуктивности в учебе, работе, быту;
* изменение привычного режима сна, бессонница или повышенная сонливость;
* изменение аппетита с последующим увеличением или потерей веса.
1. *Агрессивность.* Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости к окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом учащегося обратить на него внимание, помочь ему, особенно если это аутоагрессия (агрессия, направленная на самого себя, например, из-за чувства вины). Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат - неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента.
2. Наличие *конфликта и конфликтной ситуации*, которые могут спровоцировать суицид или суицидальные попытки молодого человека. Поэтому педагогам, необходимо постоянно изучать социальное окружение учащегося: на примере личного наблюдения, из бесед с коллегами, педагогам социальным, педагогам-психологам, родителями (если такая возможность имеется), со сверстниками и т.д.
3. *Активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств* (собирание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т. п.);
4. *Нарушение аппетита.* Отсутствие его или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности.
* *Раздача другим подарков, вещей, имеющих большую личностную ценность.* Некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи, окончательно приводят в порядок дела, мирятся с давними врагами.
* *Демонстрация радикальных перемен в поведении:* подросток перестал следить за собой, начал пропускать занятия, не выполнять домашние задание, проявлять раздражительность, угрюмость, находиться в подавленном состоянии; замкнулся от друзей и семьи; стал чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему;
* **4. Ситуативные предостерегающие признаки:** социальная изоляция, положение «отверженного» в классном коллективе; серьезный кризис в семье - в отношениях с родителями или родителей друг с другом; наличие суицида у кого-то из членов семьи, друзей; наличие физических особенностей или тяжелой болезни; предпринятые ранее попытки суицида; чрезмерная критичность к себе.

**Алгоритм действия педагогов при подозрении на наличие у учащегося суицидальных намерений:**

* Открыто поговорить о намерениях с учащимся (ни в коем случае не угрожать, не осуждать, не читать нотаций, не пытаться переубеждать);
* постараться установить доверительные отношения, не оставлять учащегося одного;
* обратиться за помощью к педагогам социальным, педагогам-психологам;
* поговорить с родителями учащегося;
* **в экстренной ситуации - обратиться за помощью к психиатру или психотерапевту, на «Телефон доверия» психологической службы для детей и подростков –** **8-801-100-1611****,**

**8-801-100-21-21****.**

**Алгоритм действия педагогов социальных, педагогов-психологов при подозрении на наличие у учащегося суицидальных намерений:**

* провести углубленную психологическую диагностику депрессии и суицидального риска (не менее 3-х методик на каждую сферу);
* в случае, если риск суицида не выявлен, но у ребенка имеются психологические проблемы, проводить с ним психокоррекционную работу;
* при низком суицидальном риске с результатами тестирования ознакамливают родителей, рекомендуется консультация врача-психиатра в плановом порядке, психокоррекционная работа с психологом;
* при определении среднего суицидального риска с результатами тестирования ознакамливают родителей, рекомендуется экстренная консультация врача-психиатра в плановом порядке, психокоррекционная работа с психологом; дается информация о возможностях получения психиатрической, психотерапевтической помощи, даются номера «Телефонов доверия»;
* при определении высокого суицидального риска организовать наблюдение за несовершеннолетним, исключающее совершение им самоповреждения, сообщается руководителю учреждения, родителям ребенка, организовать немедленное сопровождение ребенка на консультацию к врачу-психиатру, для решения вопроса о госпитализации в [УЗ **«Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»**](https://mmc.grodno.by/platnye-uslugi-dlya-grazhdan-rb.html).

