**АДМИНИСТРАЦИЯ ЕКАТЕРИНОВСКОГО СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ** 346965, Ростовская область Матвеево-Курганский район, с.Екатериновка, ул.Ленина, 2. ИНН 6119008625 КПП 611901001 тел.: (86341)3-71-53; тел.3-71-46 ОГРН 1056119006580 e-mail: [sp21220@donpac.ru](mailto:sp21220@donpac.ru) ОКАТО 60231820000 ОКПО 04226988

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Алгоритм действий родителей,**

**направленных на предотвращение суицидов среди подростков**

Самоубийство, суицид-намеренное лишение себя жизни. Суицид несовершеннолетних, а также проявление суицидальных намерений являются  формой девиантного  поведения.

Мотивация и  непосредственная причина суицида в детско-подростковом возрасте имеют, прежде  всего,  психологические  и  социально-психологические проблемы, не решенные обучающимся самостоятельно или с помощью иных лиц.

Суицидальное поведение включает различные формы активности: от устных заявлений о намерениях и рассуждений на данную тему до неоднократных попыток, в том числе с летальным исходом.

Ключевым  пунктом для осуществления профилактической работы с обучающимися является отслеживание их психо-эмоционального состояния и оказание своевременной индивидуально ориентированной  педагогической, психолого-педагогической и социально-психологической помощи.

В целях профилактики кризисных ситуаций и суицидальных попыток их разрешения рекомендуется особенно пристальное внимание уделять следующим моментам в поведении:

– жалобы на отсутствие смысла в жизни («Мне все надоело»; «Не хочу никого видеть»; «Не хочу ничем заниматься»);

– жалобы на дурные предчувствия («Я чувствую, что скоро умру»);

- жалобы  на неразделенные чувства любви, дружбы; отверженность в семье или в среде сверстников;

– повышенный, стабильный интерес к проблемам смерти, частые разговоры о смерти, интерес к загробной жизни, к похоронным ритуалам;

– словесные намеки на приближающуюся смерть («Потерпите, недолго вам осталось со мной мучиться!», «Вы еще пожалеете (он, она еще пожалеет), но будет уже поздно!» и т.д.);

– приведение в особенный порядок своей комнаты, своих личных вещей; раздача некоторых вещей товарищам, окончательное выяснение отношений;

– внезапное (без видимых причин) наступившее спокойствие, умиротворенное состояние после длительного состояния депрессии;

– тайные приготовления к чему-то, объяснить которые подросток отказывается или объясняет неубедительно;

– длительное состояние внутренней сосредоточенности, которое раньше не было для подростка характерным, отсутствие желания общаться с кем-либо.

- проведение длительного времени за компьютером, отгороженность от семейной и школьной жизни, нахождение и пребывания на сайтах особого содержания (самоубийства, молодежные течения и организации, аноректики, сексуального характера, агрессивного и т.д);

- смена настроения/пониженное настроение или оживленность несоответствующая ситуации;

- изменение аппетита (избирательность, отказ от еды/прожорливость…);

- Нарушение сна (трудность засыпания, частые пробуждения, ранние просыпания, чувство усталости и разбитости после сна…);

- Конфликтность/обидчивость при контактах со сверстниками и взрослыми (школа, семья);

Состоянием, предшествующим попытке самоубийства, в любом случае является глубокая депрессия.

Основными признаками депрессивного состояния являются:

– резкие и немотивированные перепады настроения;

– частые вспышки агрессивности, беспричинная озлобленность, повышенный тон разговора;

– стремление к длительному уединению;

– болезненная реакция на ту или иную тему разговора;

– жизненная апатия, проявляющаяся в равнодушии к тому, к чему ранее был выраженный стойкий интерес (например, к общению с домашним питомцем);

– изменение пищевых привычек;

– часто повторяющиеся попытки убежать из дома;

– потеря интереса к той деятельности, которой ребенок до определенного периода был сильно увлечен (чтение, компьютерные игры, спорт и т.д.);

– пессимистические рассуждения о будущем;

отсутствие желания заботиться о собственной внешности и личной гигиене (внезапная, ранее не характерная неопрятность);

неспособность концентрировать свое внимание и мысли, неспособность к их четкому вербальному выражению.

**Родителям:**

1.Беседа с ребенком. Разговор стоит проводить в случае, если вы уверены, что подозрения не напрасны. Создать условия для спокойного разговора.  Подозрения и претензии предъявите ребенку уверенно. Следует показать ребенку, он не останется без внимания родителей  и вы готовы помочь ему справиться с возникающими трудностями. Установите эмоциональный контакт и доверительное общение «сопереживающего партнерства»: «Чувствую, что что-то происходит. Давай поговорим об этом»; «Чувствую, что ты подавлен. Иногда мы все так чувствуем себя. Давай обсудим, какие у нас проблемы, как их можно разрешить»; «Ты много значишь для меня, для нас. Меня беспокоит твое настроение. Поговорим об этом»; «Расскажи мне, что ты чувствуешь. Я действительно хочу тебя понять»; «Я чувствую, что ты ощущаешь себя виноватым. Давай поговорим об этом»; «Ты сейчас ощущаешь усталость, недостаток сил. Давай обсудим, как это изменить».

2. Оценить серьезность намерений и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план суицида, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны. Оценить глубину эмоционального кризиса.

3. Установить последовательность событий, которые привели к трудной жизненной ситуации. Прояснить ситуацию и помочь ребенку проговорить мысли о смерти. Понять и разделить эмоциональное состояние ребенка. Выяснить, связанны ли мысли о смерти с нашими взаимоотношениями.  Если «да», то с какими именно. На протяжении всего разговора с ребенком укреплять доверительные отношения.

4. Расспросить ребенка о его намерениях совершить суицид. Выяснить, каким средством он намерен лишить себя жизни. Узнать о причине таких намерений. Проговорить, какие чувства ребенку трудно выносить, что он думает о суициде, помочь высказаться.

5. Взвесить собранную в беседе информацию и оценить степень суицидального риска ребенка.

6. Обсудить с ребенком совместный план последовательных действий по преодолению трудной ситуации.

7. Обратиться за получением квалифицированной  помощи к психологу или к врачу (психотерапевту, психиатру).

8. Посещение групповых занятий для повышения психолого-педагогической компетентности во взаимоотношениях с ребенком.

9. Совместный с ребенком поиск внутренних личностных ресурсов в проживании трудной жизненной ситуации.

10. В случае если ребенок (подросток) не идет на контакт с родителями, можно предложить ему позвонить на экстренную линию Детского телефона доверия 8-800-2000-122. Линия работает круглосуточно.