

Рекомендации

**> . - 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.

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».**

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;
- невроты, 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.