**Лекция на родительском собрании по теме:**

**«Что такое суицид и как с ним бороться»**

***Цель:*** просвещение родителей, аналитический обзор с методическими рекомендациями по профилактике суицидов и суицидального поведения несовершеннолетних

Современное общественное развитие насыщено множеством проблем, с которыми сталкивается молодежь. Не обладая достаточным жизненным опытом и умением справляться с возникшими жизненными трудностями значительная часть молодого поколения, желая избавиться от них, выбирает путь добровольного ухода из жизни, что не может не вызывать тревоги у общества.

Ежегодно в России совершается около 70 тысяч самоубийств, из них добровольно уходят из жизни около 12 тысяч подростков.

Согласно оперативной информации в

Воронежской области за 9 месяцев 2013 года несовершеннолетними совершено 50 суицидальных попыток, в том числе 3 со смертельным исходом.

Основные способы совершения: отравления (41), выбросились из окна (4), путём вскрытия вен (3), самоповешение (2). Проведённый анализ показывает, что в основном суицидальным попыткам подвержены девочки (40), в возрасте от 16 до 17 лет (33) из благополучных (39) полных (28) семей. Основными причинами являются внутрисемейный конфликт (22), безответная любовь (19).

Проблема устранения условий, подталкивающих к самоубийству молодежь, является весьма важной. При работе с молодежью, особенно с трудными подростками, внимание должно быть постоянно обращено на возможность совершения суицида с тем, чтобы вовремя и умело его предотвратить.

Необходимо уметь выделять общие признаки душевного дискомфорта у лиц, склонных или уже готовых к суициду с целью предотвращения непоправимой трагедии.

Самоубийства совершаются людьми различных психологических типов. Необходимо подчеркнуть, что какой-либо единой личностной структуры, специфичной для суицидального поведения и достаточно определённо указывающей на вероятность его возникновения, не обнаружено. Не существует так называемого типа «склонных к самоубийству». Всё зависит от силы психотравмирующей ситуации и её оценки как непереносимой. Вместе с тем, наибольшей уязвимостью, склонностью к неадаптивному поведению обладают подростки с акцентуированными и психопатическими чертами характера. В одном случае речь идёт о практически здоровых людях, отличающихся гипертрофированной заострённостью каких-либо характерологических черт, а в другом – о тех, у кого пограничные расстройства могут в привычных для них условиях жизни быть стёртыми, компенсированными адаптивными эталонами поведения.

Факторами суицидального риска являются:

1. Социально-демографические: отсутствие отца в раннем детстве; «матриархальный» стиль отношений в семье (сильное влияние матери); отсутствие внимания, отверженность в детском и подростковом возрасте; чрезмерная опека, воспитание по типу «кумир семьи»; воспитание в семье с «алкогольным климатом»; частые скандалы в семье; развод родителей; воспитание в детском доме при наличии родителей; наличие в семье психически больных; наличие в семье случаев самоубийств, попыток самоубийств или суицидальных угроз со стороны близких родственников.

2. Биографические: побеги из дома; частая смена мест учебы; злоупотребление алкоголем, наркотическими веществами; совершение суицидальных попыток; серия «провалов» в подростковом возрасте: неудачи в обучении, изоляция в коллективе; наличие друзей, совершивших самоубийство.

3. Медицинские: соматическая патология (внутренние болезни); церебро - органическая патология (заболевание головного мозга); психические заболевания (наиболее выраженный риск при реактивных депрессиях, неалкогольных токсикоманиях, психопатиях, аффективных психозах).

4. Индивидуальные.

К характерным личностным особенностям суицидентов можно отнести: низкий или заниженный уровень самооценки; неуверенность в себе; высокую потребность в самореализации; высокую значимость для них тёплых, эмоциональных связей, искренности взаимоотношений, наличие понимания и поддержки со стороны окружающих; трудности в волевых усилиях при принятии решений; снижение уровня оптимизма и активности в ситуации затруднений; тенденция к самообвинению, преувеличение своей вины; несамостоятельность; высокий уровень тревожности; недостаточная социализация, инфантильность и незрелость личности.

Основным содержанием общего направления профилактики суицидов является ослабление и устранение социальных и социально-психологических причин и условий, способствующих формированию и проявлению суицидального поведения несовершеннолетних.

Частная профилактика строится на основе учёта групповых и индивидуальных факторов риска. Она направлена на своевременное выявление детей, находящихся в суицидоопасном состоянии, и оказание им психологической помощи и поддержки. В ходе беседы с детьми, необходимо обращать особое внимание на подростков, высказывающих намерения совершить самоубийство, либо совершавших аутоагрессивные поступки ранее.

На основе различных поведенческих проявлений можно своевременно выявить подростков с высоким риском суицидальных действий. К числу таких признаков относятся: открытые высказывания о желании покончить с собой (друзьям, родственникам, близким людям, знакомым); косвенные «намеки» на возможность суицидальных действий; «репетиция самоубийства»; активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств покончить с собой и создание соответствующих условий (накапливание лекарственных средств, поиск и хранение отравляющих жидкостей, укрепление веревки и т.д.); фиксация на примерах самоубийства (повышенный интерес, частые разговоры о самоубийствах вообще); нарушение межличностных отношений, сужение круга контактов в коллективе, стремление к уединению; изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности подвижных, общительных («зловещее спокойствие» и собранность), возбужденное поведение и повышенная активность у малоподвижных; общительность у молчаливых; внезапное проявление черт, несвойственных ранее подростку: аккуратность, откровенность, щедрость (раздача личных вещей, которая зачастую сопровождается символическим прощанием); утрата интереса к окружающему (вплоть до полной отрешенности).

Возраст существенно влияет на особенности суицидального поведения. Суицидальное поведение в детском возрасте связано собственно не с самим желанием умереть, а со стремлением избежать стрессовых ситуаций или наказания. Суицидальное поведение у детей до 13 лет – редкое явление, и только с 14 – 15 летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума к 16 – 19 годам.

Реальное понятие о смерти у ребенка формируется лишь к 11 – 14 годам, после чего ребенок может по-настоящему осознавать реальность и необратимость смерти. Маленький ребенок скорее фантазирует по поводу смерти, плохо понимая различия между живущими и умершими. И только ближе к подростковому возрасту смерть начинает восприниматься как реальное явление, хотя и отрицается, кажется маловероятной для себя. Самоубийство в детском возрасте побуждается гневом, страхом, желанием наказать себя или других. Нередко суицидальное поведение сочетается с другими поведенческими проблемами, например прогулами школы или конфликтами.

Возникновению суицидального поведения также способствуют тревожные и депрессивные состояния. Признаками депрессии у детей могут быть: печаль, несвойственное детям бессилие, страх неудачи и снижение интереса к учебе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость, беспокойство, агрессивность.

Несколько иную картину суицидального поведения в подростковом возрасте. Среди подростков попытки самоубийства встречаются существенно чаще, чем у детей. Суицидальное поведение в этом возрасте чаще имеет демонстративный характер, в том числе шантажа. Лишь у 10 % подростков имеется истинное желание покончить с собой (покушение на самоубийство), а в 90 % - это крик о помощи.

Проведя обследования группы подростков в возрасте 14 – 18 лет выделили факторы, влияющие на такое поведение:

* совершены на фоне аффективной реакции;
* психическое расстройство, например депрессия (к «детским» признакам депрессии присоединяются чувство скуки и усталость. Фиксация внимания на мелочах, склонность к бунту и непослушание, злоупотребление наркотиками и алкоголем);
* влияние подростковой субкультуры;
* влияние межличностных отношений со сверстниками и родителями: семейные проблемы и любовные переживания.

После 14 лет суицидальное поведение проявляется приблизительно одинаково часто и у девушек и у юношей. В молодом возрасте суицидальное поведение нередко связано с интимно-личностными отношениями, например несчастной любовью. Молодые люди склонны к депрессии. Степень депрессии часто является показателем серьезности суицидальной угрозы.

В настоящее время считают, что суицидальные действия могут совершать как лица с психическими заболеваниями, так и здоровые люди. Во втором случае можно говорить об отклоняющемся поведении практически здорового человека в ответ на психотравмирующую ситуацию, что предполагает оказание срочной социально-психологической помощи.

Депрессия переживается субъективно как подавленное настроение, как состояние угнетенности, безнадежности, беспомощности, вины. В качестве ведущего для диагностики депрессии называется соматический синдром. У конкретного человека не менее двух недель должны проявляться три и более признака:

* снижение интересов или удовольствия от деятельности, обычно приятной;
* отсутствие реакции на деятельность (события), которые в норме ее вызывают;
* пробуждение утром за два (или более) часа до обычного времени;
* внешне выраженная психомоторная заторможенность или ажитация;
* заметное снижение (повышение)аппетита;
* снижение веса;
* заметное снижение либидо;
* снижение энергии;
* повышенная утомляемость.
* Дополнительно к соматическим называются психологические признаки: снижение самооценки; беспричинное чувство самоосуждения; чрезмерное и неадекватное чувство вины; повторяющиеся мысли о смерти, суицидальное поведение; нерешительность.

Прежде всего, самоубийства связываются с потерей смысла жизни, переживается как ужас перед безнадежностью, ощущение пустоты и бессмысленности, страх вины и осуждения.

В различных ситуациях могут действовать разные мотивы суицидального поведения: протест; месть; призыв (внимания, помощи); избежание (наказания, страдания); самонаказание; отказ (от существования).

Например, в суицидальных попытках подростков можно выделить следующие побуждения. Это может быть сигнал: «Заметьте меня, я очень нуждаюсь в вашей помощи», причем он может проявляться в виде вызывающего поведения. Также подросток может пытаться манипулировать другими, например, девочка принимает большую дозу таблеток, чтобы заставить своего друга вернуться к ней. Другой вариант – стремление наказать других, возможно, сказать родителям: «Вы пожалеете, когда я умру». Реакция на чувства сверхсильного стыда или вины, стремление избежать столкновения с чрезвычайно болезненной ситуацией; действие спиртного или наркотиков – все это примеры мотивирующих факторов.

Анализируя чувства, стоящие за суицидальными действиями, выделим 4 основные причины самоубийства:

* Изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется);
* Беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);
* Безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);
* Чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя).

Суицидальные действия часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попытками разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами. Своевременная психологическая помощь, участие, оказанное человеку в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

Необходимо уже в школе формировать у обучающихся позитивную адаптацию к жизни, как процесса сознательного построения и достижения человеком относительно устойчивых равновесий отношений между собой, другими людьми и миром в целом.

Для истинных суицидов характерно наличие пресуицидального периода и продолжительность конфликтной ситуации. И в это время окружающие должны обратить внимание на человека, помочь ему, поддержать, ведь в большинстве своем суицидентам просто не хватает человеческого внимания, тепла и заботы. Поэтому необходимо и самому быть «сильным» человеком, и быть внимательным к окружающим людям, а как известно красота и доброта спасет мир, соответственно и человечество.

По своему содержанию и организации профилактическая работа должна объединить меры социального, психологического, медицинского, правового и педагогического характера. Она должна быть непрерывной, последовательной и включать в себя: чёткую организацию повседневной жизни людей; предупреждение и устранение конфликтов между людьми; **выявление подростков с повышенным риском суицидальности; своевременное оказание адекватной помощи ребенку, находящемуся в состоянии психологического кризиса; активную эмоциональную поддержку; поощрение его положительных устремлений для облегчения ситуации.**

При выявлении детей, включенных в суицидогенную ситуацию, необходимо немедленно обратиться за квалифицированной помощью в психологическую службу.

**Чтобы ребенок ощутил вашу заботу и поддержку, любовь и внимание, почувствовал себя близким и нужным, обязательно говорите ему слова любви и восхищения. Это поможет вашему малышу учиться радостью и усилит его желание ходить в школу.**



1. **Хорошо!**
2. **Удивительно!**
3. **Гораздо лучше, чем я ожидал!**
4. **Лучше, чем все, кого я знаю!**
5. **Великолепно!**
6. **Прекрасно!**
7. **Грандиозно!**
8. **Незабываемо!**
9. **Именно этого мы давно ждали!**
10. **Это трогает меня до глубины души!**
11. **Сказано здорово - просто и ясно!**
12. **Остроумно!**
13. **Экстра-класс!**
14. **Талантливо!**
15. **Ты одаренный.**
16. **Ты сегодня много сделал!**
17. **Отлично!**
18. **Уже лучше!**
19. **Еще лучше, чем я мог подумать!**
20. **Потрясающе!**
21. **Замечательно!**
22. **Поразительно!**
23. **Неподражаемо!**
24. **Несравненно!**
25. **Красота!**
26. **Как в сказке!**
27. **Очень ясно!**
28. **Ярко!**
29. **Очень эффектно!**
30. **Прекрасное начало!**
31. **Ты просто чудо!**
32. **Ты на верном пути!**
33. **Здорово!**
34. **Ты в этом разобрался!**
35. **Ты ловко это делаешь!**
36. **Это как раз то, что нужно!**
37. **Ух!**
38. **Поздравляю!**
39. **Я тобой горжусь!**
40. **Я просто счастлив!**
41. **Мне очень важна твоя помощь!**
42. **Работать с тобой - это радость!**
43. **Ты мне необходим!**
44. **Для меня важно то, что тебя волнует, радует, тревожит!**
45. **Я сойду с ума, если с тобой что-нибудь случится!**
46. **С каждым днем у тебя получается все лучше и лучше!**
47. **Для меня нет никого красивее тебя!**
48. **Научи меня делать также!**
49. **Тут мне без тебя не обойтись!**
50. **Я знала, что тебе это по силам!**
51. **Ты мне нужен именно такой, какой ты есть!**
52. **Никто мне не может заменить тебя!**
53. **Я горжусь тобой!**
54. **Я сам не смог бы лучше сделать.**
55. **Молодец!**