## Информация для родителей

**Подготовлено педагогом-психологом: Абдурахманова А.А.**

### «Что надо знать родителям о суициде»

#### Определение понятий

#### *****Суицид***** – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себА.я жизни).

### Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей неволей оказывается человек.

Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами.

***Суицидальное поведение*** – это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.

Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и при акцентуациях характера – в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.

***Суицидент*** – человек, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности.

 Об актуальности этой проблемы свидетельствует статистика:

**Статистика суицида**

**(Статистические данные по России)**

* Самоубийство является 13-й по счету причиной смерти во всем мире.
* В России, согласно данным Госкомстата, самоубийство как причина смерти находится на пятом месте в ряду других причин (после болезней сердечно-сосудистой системы, несчастных случаев и других заболеваний).
* В настоящее время Российская Федерация занимает 2-е место,  по уровню завершенных самоубийств, 1- по числу самоубийств среди подростков и пожилых людей.
* В нашей стране каждый день совершают самоубийство с летальным исходом 17 детей от 5 до 19 лет, и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.
* У 30% лиц в возрасте 14 – 24 лет бывают суицидальные мысли.

**Возрастные параметры:**

Существует показательная статистика относительно возраста самоубийц. Оказывается, что подавляющая, непропорционально большая часть случаев приходится на долю юношей и девушек в переходном возрасте. По мнению специалистов, подростковая психика предрасположена к суициду. На сухом языке медицины это называется специальным термином — «пубертатный суицид», то есть самоубийство, совершенное в пору полового созревания.

В последнее время заметна явная тенденция к «омоложению» суицида, причем это характерно для всех стран мира, не только для России. Дети очень часто следуют примеру своего кумира или знакомого, уходя из жизни «за компанию». И именно в контексте детских суицидов стоит задуматься о приемлемости применения термина «добровольный» уход из жизни, едва ли маленькие существа в возрасте от 6 до 12 лет вообще понимают, что такое смерть, и что случится в результате их поступка. А несформировавшаяся психика несчастного, озлобленного на весь мир подростка не в состоянии контролировать тяжелейшие душевные переживания, выпавшие на его долю.

Суицидальное поведение в детском возрасте носит более серьезный ха­рактер, чем в подростковом возрасте. Нерасчетливость, незнание спо­собов суицида могут создать повышенную угрозу смертельного исхода независимо от формы аутоагрессии. Тем более что детский организм, из-за особенной возрастной реактивности, более чувствителен к инток­сикации, удушению (асфиксии), травмам. В детском возрасте не­редко трудно дифференцировать самоубийство с несчастным случаем по неосторожности. Дети бросаются под автомобиль, глотают лекарства,  прыгают вниз с домов, прыгают с лестниц, поджигают себя, тонут.

Следует помнить, что любая суицидальная попытка чрезвычайна опасна! Во-первых, это может завершиться действительно смертью. Это может стать способом решения различных проблем. По сути, это манипулирование другими людьми. И любая проблема становится игрой со смертью. Это может быть также экстремальным, щекочущим нервы, своеобразным развлечением, снятием напряжения. И подростки, в данном случае делают порезы или излишне рискуют (например, встают на подоконник, демонстрируют желание выпить какие-то лекарства или токсические вещества). И, наконец, игры со смертью, могут перерасти в постоянное саморазрушающее поведение, а это наркотики, алкоголь, постоянное стремление рисковать.

Однако, статистика, как известно, наука относительно точная, и вот какие данные она предоставляет:

* На одного подростка, который преуспеет в своем желании свести счеты с жизнью, приходятся 100 его сверстников, предпринявших неудачные аналогичные попытки (по мнению специалистов, единожды решивший расстаться с жизнью попробует предпринять эту попытку еще раз, скорее всего это произойдет в течение следующего года).
* В 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания.
* В нашей стране каждый день совершают самоубийство с летальным исходом 17 детей.
* 70% суицидов совершают психически здоровые дети.
* В 9-10 лет больше суицидов совершают мальчики, с 16 до 18 лет — девочки, возраст 13-14 лет одинаково опасен как для тех, так и для других.
* 80% детских суицидов — отравления, самые маленькие выбирают наиболее травматичные способы ухода их жизни — прыжки с большой высоты и повешение.
* Подавляющее большинство самоубийств в возрасте до 10 лет дети совершают из-за жестокого обращения с ребенком в семье, игнорирования его как личности. При этом 70% суицидов совершают дети из внешне благополучных семей.
* 9 из 10 попыток самоубийства дети предпринимают дома.

**Различают следующие типы суицидального поведения:**

*Демонстративное поведение:* В основе лежит стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать, как ему трудно справляться с жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишить себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему.

*Аффективное суицидальное поведение.* В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции — обида, гнев, -  затмевают собой реальное восприятие действительности и подросток, руководствуясь ими,  совершает суицидальные действия.

*Истинное суицидальное поведение.* Характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий.  Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью.

Самоубийство -  слишком  противоестественный  и кардинальный шаг, поэтому решение на его совершение вызревает  не  мгновенно.  Ему,  как правило, предшествует более или менее продолжительный период переживаний, борьбы мотивов и поиска выхода из создавшейся ситуации.

**Динамика развития суицидального поведения:**

Первая стадия — стадия вопросов о смерти и смысле жизни.

Признаки:

* Снижение адаптационных способностей (это может проявляться в снижении успеваемости, уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости и т.д.);
* Формирование пассивных суицидальных мыслей («надоела такая жизнь», «вот бы уснуть и не проснуться», возникновением интереса к проблемам жизни и смерти и т.д.);

Вторая стадия — это суицидальные замыслы.

Признаки:

* Разработка плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства;
* Высказывания о своих намерениях.

Третья стадия — суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка.

Длительность развития суицидального поведения может исчисляться как минутами, так и месяцами.  При острых формах возможно моментальное проявление суицидальных замыслов и намерений сразу, без предшествующих ступеней.

**Причинами суицидов в детском и подростковом возрасте может быть следующее:**

Сообщения о желании умереть появляются без всякой внешней провокации, обычно носят характер угрозы близким. В этих случаях попытки самоубийства предпринимаются в отсутствии взрослых, втайне от них и в дошкольном, и в младшем школьном возрасте носят в основном по-детски наивный характер. Дети пытаются голодать, подолгу сидят в ванне с холодной водой, дышат через форточку морозным воздухом, едят снег или мороженое, чтобы простудиться и умереть.

1. *Несформированное понимание смерти.* В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.
2. Отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе «без родины и флага» чаще испытывает ощущения ненужности, депрессии.
3. *Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям*. При этом  возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением «как жить дальше» (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели.
4. *Дисгармония в семье*. Эта дисгармония носит не внешний, а содержательный характер: в первую очередь нарушены родительско-детские отношения. Роль «последней капли» играют школьные ситуации.
5. *Саморазрушаемое поведение* (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).
6. *Реакция протеста*, причиной которого становятся нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения.
7. *Депрессия.* Ее основным симптомом является потеря возможности получать удовольствие и испытывать наслаждение от тех вещей в жизни, которые раньше приносили счастье.

**Сочетание признаков, сообщающих о готовящемся суициде.**

1. Приведение своих дел в порядок — раздача ценных вещей, упаковывание. Человек мог быть неряшливым, и вдруг начинает приводить все в порядок. Делает последние приготовления.
2. Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.
3. Внешняя удовлетворенность — прилив энергии. Если  решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии. Внешне расслабляется — может показаться, что отказался от мысли о самоубийстве. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.
4. Письменные указания (в письмах, записках, дневнике) или словесные указания или угрозы.
5. Вспышки гнева у импульсивных подростков.
6. Потеря близкого человека, дома, за которыми следуют вышеперечисленные признаки.
7. Бессонница.

**Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков:**

* эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
* выраженное чувство долга, обязательность;
* концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;
* учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
* убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
* наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
* наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
* психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.
* наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
* проявление интереса к жизни;
* привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;
* уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
* планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
* негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

## Профилактика суицидов

За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые!

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

**Профилактика депрессий у подростков является важной для профилактики суицидов. В профилактике депрессий у подростков важную роль играют родители. Как только у подростка отмечается сниженное настроение, и другие признаки депрессивного состояния - необходимо сразу же, немедленно, принять меры для того, чтобы помочь ребенку выйти из этого состояния.**

**Во-первых,** необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно «внушить» ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка в «вечно недовольном виде» и «брюзгливости», лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка. Можно сравнить только подростка-сегодняшнего с подростком-вчерашним и настроить на позитивный образ подростка-завтрашнего.

**Во-вторых,** заняться с ребенком новыми делами. Каждый день узнавать что-нибудь новое, делать то, что никогда раньше не делали. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугаев или рыбок. Забота о беззащитном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

**В-третьих,** подростку необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо высыпался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать физическое состояние подростка в этот период.

**И, в-четвертых,** обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту.

**Что может удержать ребенка от суицидальных проявлений:**

* Установите заботливые взаимоотношения с ребенком.
* Будьте внимательным слушателем.
* Будьте искренними в общении, спокойно и доходчиво спрашивайте о тревожащей ситуации.
* Помогите определить источник психического дискомфорта.
* Вселяйте надежду, что все проблемы можно решить конструктивно.
* Помогите ребенку осознать его личностные ресурсы.
* Окажите поддержку в успешной реализации ребенка в настоящем и помогите
* определить перспективу на будущее.
* Создайте комфортную обстановку в семье, чтобы ребенок чувствовал себя нужным.
* Организовывайте в семье совместные праздники, труд, культурный отдых и др.
* Общайтесь с друзьями своего ребенка, организовывайте дома встречи с друзьями вашего ребенка.
* Научитесь понимать и принимать своего ребенка таким, какой он есть.