**Уважаемые родители!**

**Обращайте внимание на эмоциональное состояние вашего ребенка.**

Одна из острейших проблем современного российского общества – проблема  аутоагрессивного  поведения  и  суицидов,  особенно  среди детей и подростков. Суицид занимает 13‐е место среди причин смерти во всем мире, причем частота этого явления постоянно растет. В Европе суицид  является  ведущей  причиной  смерти  среди  мужчин  молодого  и среднего возраста. У подростков в возрасте от 15 до 19 лет среди причин смерти суициды занимают третье место. По  данным Всемирной  организации  здравоохранения, Россия находится   на   третьем   месте   по   количеству   завершенных зарегистрированных  суицидов  и  на  первом  месте  по  числу  суицидов среди молодежи (14-24 года).  За  последние  3 года увеличилось количество обращений детей  и подростков в службу «Детский телефон доверия»  по  вопросам,  связанным  с  суицидальными  мыслями  или намерениями. 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за конфликтов и неблагополучия в их окружении: боязни насилия со стороны  взрослых,  бестактного  поведения  учителей,  одноклассников, друзей,  черствости  и  безразличия  окружающих.  В  целом  ряде  случаев подростки решались на самоубийство из-за равнодушного   отношения родителей и педагогов к их проблемам, протестуя таким образом против безразличия и жестокости взрослых. Мощным фактором, влияющим на подростка, является система его социальных связей, прежде всего семья.

Вместе с тем именно для подростков все большее значение приобретают отношения со сверстниками (дружеские связи, первые влюбленности и т.п.). Спецификой  подросткового  возраста  является  повышенная сенситивность, совпадающая с периодом неопределенности и вхождения во  взрослую  жизнь.  Зачастую  это  способствует  тому,  что  в  кризисной ситуации подросток может выбирать добровольный уход из жизни как наиболее  «легкий»  способ  ее  разрешения.  Кроме  того,  подробное  и детализированное освещение подростковых суицидов в СМИ, с чем мы имеем дело в настоящее время, как правило вызывает «эффект заражения» («эффект  Вертера»),  что  порождает  новую  волну  суицидов  в соответствующей возрастной или социальной группе. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые, страдающие от  одиночества  и  чувства  собственной  ненужности  подростки, потерявшие смысл жизни.

Причины суицидального поведения детей и подростков

1.Нарушение детско-родительских отношений;

2.Конфликты  с  друзьями  или  педагогами (как  последняя капля, толкнувшая к суициду, основная причина No1);

3. Прессинг успеха (страх не оправдать надежды взрослых, собственные слишком высокие притязания на успех);

4. Отсутствие негативного отношения к суициду в сознании подростков (ведь самоубийца вызывает сочувствие, а не презрение);

5.Неразделенная любовь;

6.Страх перед будущим, одиночество;

7.Смещение ориентиров с нравственных внутрисемейных ценностей на материальное и социальное положение в обществе;

8.Изменение  приоритетов  воспитания  в  современном  образовании;

9.Бесконтрольное использование подростками Интернет-ресурсов;

10.Самоубийство фанатов после смерти кумира (имеют часто массовый характер);

Причиной  суицидального  поведения могут  быть  также  алкоголизм  и наркомания  как  родителей,  так  и  самих  подростков,  индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностные конфликты и т.п.

**Маркеры суицидального состояния**

-Высказывания о нежелании жить: «Было бы лучше умереть», «Не хочу больше жить», «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придётся обо мне волноваться», «Мне нельзя помочь»;

-фиксация  на  теме  смерти  в  литературе  и  живописи,  частые разговоры  об  этом,  сбор  информации  о  способах  суицида  и  их соотношение;

-активная  предварительная  подготовка  к выбранному  способу совершения суицида (например, сбор таблеток, хранение отравляющих веществ);

-сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве (прямое и косвенное). Косвенные намеки на возможность суицидальных действий, например,  помещение  своей  фотографии  в  черную  рамку,  появление среди сверстников с петлей на шее из подручных средств;

-стойкая тяга к прослушиванию грустной музыки и песен;

-раздражительность,   угрюмость,   подавленное   настроение, проявление признаков страха, беспомощности, безнадёжности, отчаяния, чувство одиночества  (меня  никто  не  понимает  и  я  никому  не  нужен), сложности  контролирования  эмоций, внезапная  смена  эмоций  (то эйфория,  то  приступы  отчаяния).  Негативные  эмоции  связаны  с нарушением   (блокированием)   удовлетворения   потребности   в безопасности,  уважении, независимости (автономности). Накануне и в день совершения самоубийства возможно спокойствие;

-угроза нарушению позитивной социальной идентичности «Я», «мое окружение», потеря перспективы будущего;

-необычное, нехарактерное для данного человека поведение, в том числе более безрассудное, импульсивное, агрессивное, аутоагрессивное, антисоциальное, несвойственное  стремление  к  уединению,  снижение социальной  активности  у  общительных  людей  и,  наоборот, возбужденное   поведение   и   повышенная   общительность   у малообщительных  и  молчаливых. Возможны  злоупотребление алкоголем, психоактивными веществами;

-стремление к рискованным действиям, отрицание проблем;

-снижение успеваемости, пропуск занятий, невыполнение домашних заданий;

-приведение в порядок дел, примирение с давними врагами;

-символическое  прощание  с  ближайшим  окружением  (раздача личных  вещей,  фото, подготовка  и  выставление  ролика,  посвященного друзьям и близким); дарение другим вещей, имеющим большую личную значимость;

-попытка уединиться: закрыться в комнате, убежать и скрыться от друзей (при наличии других настораживающих признаков).

**Факторы и ситуации суицидального риска**

Суицидальное поведение у детей и подростков зачастую вызвано сложной мотивацией, и включает:

-Депрессивное  состояние,  эмоциональные,  поведенческие  и социальные  проблемы,  злоупотребление психоактивными  веществами. Расстройство настроения и тревожное состояние, побеги из дома, чувство безнадежности  также  увеличивают  риск  совершения  попыток самоубийства.

-Крушение романтических отношений, неспособность справиться с трудностями  учебной  программы  и  иные  жизненные  стресс-факторы и проблемы,  связанные  со  слабо  развитыми  умениями  решать поставленную задачу, заниженная самооценка и попытка разобраться с собственной сексуальной идентификацией.

-Конфликты в семье и распад семьи: такие изменения, как развод, могут  вызвать  чувство  беспомощности  и  отсутствия  контроля  над ситуацией.

-У подростков такие факторы, как психические заболевания в семье наряду  с  нездоровыми  семейными  отношениями,  пренебрежение  и жестокое  обращение,  отсутствие  любви  и  заботы  в  детстве  могут потенциально увеличить риск суицида.

 -В  совершенных  самоубийствах  молодежи  можно  отметить  более высокий  процент  психиатрических  заболеваний  в  семье,  недостаток поддержки  семьи,  суицидальные  идеи  или  суицидальное  поведение  в прошлом,   проблемы   с   соблюдением   дисциплины   или   с правоохранительными органами.

-Суицидальные идеи и попытки самоубийства появляются чаще у тех детей и подростков, которые были жертвой жестокого обращения со стороны сверстников или взрослых.

-Дополнительным  фактором  риска  для  подростков  становится самоубийство известных людей или лиц, которых подросток знал лично. В частности, среди молодежи тоже существует феномен самоубийства из подражания  (за  компанию).  Хорошо  разрекламированные  попытки самоубийства  или  совершенное  самоубийство  могут  привести  к членовредительству  в  группе  сверстников  или  иной  схожей  группе, которая,  как  зеркало,  отражает  стиль  жизни  или  качества  личности суицидального индивидуума.

-Среди  подростков  в  возрасте  16  лет  и  старше  злоупотребление алкоголем   и   психоактивными   веществами   увеличивают   риск самоубийства в период сложных жизненных обстоятельств.

-С диагнозом расстройство личности совершается в 10 раз больше самоубийств,  чем  без  такого  диагноза, и  порядка  80%  совершивших самоубийство  подросткам можно  было  бы  поставить  диагноз посттравматического  стресса,  или  проявления  симптомов  насилия  и агрессии.   Особенно   важно   обращать   внимание   на   такие характерологические  особенности  как  импульсивность-агрессивность, негативная   аффективность,   депрессивность   со   склонностью   к навязчивостям.

-Предшествующие  попытки  самоубийства  увеличивают  риск повторного суицида. Кроме того, среди ведущих факторов риска можно назвать постоянные мысли о нанесении себе вреда и продуманные планы совершения самоубийства. Суицидальные  действия  у  детей и  подростков часто  бывают импульсивными,  ситуативными  и  не  планируются  заранее.  Попытки суицида  являются следствием непродуктивной  (защитной)  адаптации  к жизни –фиксированного, негибкого построения человеком или семьей отношений  с  собой,  своими  близкими  и  внешним  миром  на  основе действия механизма отчуждения.

**Тест для родителей**

Ответьте на некоторые вопросы, которые помогут увидеть картину ваших взаимоотношений с ребенком.

1. Рождение вашего ребенка было желанным?

2. Вы каждый день его целуете, говорите ласковые слова или шутите с ним?

3. Вы с ним каждый вечер разговариваете по душам и обсуждаете прожитый им день?

4. Раз в неделю проводите с ним досуг (походы в кино, концерт, театр, посещение родственников, катание на лыжах и т. д.)?

5. Вы обсуждаете с ним создавшиеся семейные проблемы, ситуации, планы?

6. Вы обсуждаете с ним его имидж, моду, манеру одеваться?

7. Вы знаете его друзей (чем они занимаются, где живут)?

8. Вы знаете о его времяпровождении, хобби, занятиях?

9. Вы в курсе его влюбленности, симпатий?

10. Вы знаете о его недругах, недоброжелателях, врагах?

11. Вы знаете, какой его любимый предмет в школе?

12. Вы знаете, кто его любимый учитель?

13. Вы знаете, кто его нелюбимый учитель?

14. Вы первым идете на примирение, разговор?

15. Вы не оскорбляете и не унижаете своего ребенка?

**Подсчет результатов**

Если на все вопросы вы ответили "да", значит, вы находитесь на верном родительском пути, держите ситуацию под контролем и сможете в трудную минуту прийти на помощь своему ребенку. Если же большинство ответов "нет", необходимо немедленно изменить поведение, услышать и понять подростка, пока не случилась беда!

**Рекомендации взрослым**

Разработан ряд рекомендаций, которых необходимо придерживаться в беседе с подростком любому взрослому из его близкого окружения:

1.      Выявление признаков суицидального поведения

Профилактика самоубийства включает не только участие друзей и их заботу, но и своевременное распознавание признаков грядущей опасности (депрессия, суицидальная угроза, предшествующая попытка суицида, изменение поведения, беспомощность и безнадежность и прочее).

2.      Восприятие подростка как личности

Принять, что подросток действительно замышляет самоубийство, поэтому не допускать мысли о его неспособности к совершению задуманного (слишком слаб, труслив, глуп и прочее). Не верить и не позволять другим убедить вас в несерьезности намерений подростка в совершении самоубийства. Лучше преувеличить возможную угрозу суицида, чем недооценить.

3.      Заботливые взаимоотношения

В данном случае важны не столько слова, сколько участие, сочувствие и дружеская поддержка, которые дадут понять подростку, что он нужен и любим.

4.      Умение внимательно слушать

Потенциальному самоубийце важен не столько диалог с внимательным собеседником, а возможность высказаться и быть услышанным в своей боли и проблеме. Следует стараться исключить при монологе подростка растерянность, осуждение и шок от услышанного. Необходимо поощрять собеседника в раскрытии собственной души (я ценю твои откровения, я понимаю, что это очень трудно – рассказывать о наболевшем и решении уйти из жизни, я весь внимание). Также немаловажно умение «слышать третьим ухом», то есть отмечать поведение и мимику, малейшее изменение настроения и движение, нарушение сна и аппетита.

5.      Спорам – нет

Ведя с подростком  беседу, необходимо отказаться от всевозможных с ним споров, высказываний типа: «Ты живешь значительно лучше других, чего тебе не хватает?» или «Ты опозоришь и сделаешь несчастной свою семью». Подобные высказывания блокируют дальнейшую откровенность собеседника, подавляют его еще больше, а сам подросток замыкается, результатом чего его убеждение покончить с собой только укрепляется.

6.      Участие, а не утешение

Высказанные переживания подразумевают от взрослого не неоправданных утешений (у всех такое было, не ты первый, не ты последний), а заинтересованность и отзывчивость. Беседу следует вести в русле любви и заботы, отбросив в сторону навязшие на языке клише. Иначе подросток почувствует себя еще более бесполезным и ненужным, так как для него не нашлось единственно верных слов, выделяющих его как отдельную личность.

7.      Предложение конструктивных подходов

Вместо банальных фраз: «Подумай о своей семье/друзьях, как они будут страдать в случае твоей смерти», стоит попросить ребенка подумать об альтернативных методах, ведь уход из жизни – это последний вариант. Возможно, что в разговоре подросток переосмыслит свое решение и найдет выход из тупика. Оптимальным решением выступит выяснение того, что еще дорого ребенку и что он ценит. Направив его по этому пути, возможно изменить решение об его уходе из жизни.

8.      Вселение надежды

Очень важно заставить поверить ребенка в другое, не такое радикальное разрешение трудной ситуации, как суицид. Даже малейший проблеск надежды дает шанс переломить кризис и отказаться от мыслей о самоубийстве.

9.      Борьба с одиночеством

Ни в коем случае не следует оставлять ребенка одного, наедине со своими переживаниями и намерениями. Можно заключить с подростком договор, суть которого заключается в обещании связаться с конкретным взрослым перед решительным действием для обсуждения альтернативных методов поведения.

10.  Помощь специалистов

Не во всех случаях помогают беседы с родителями и друзьями, насколько бы они ни желали помочь ребенку, решившемуся на суицид. В некоторых случаях может оказаться эффективной помощь психиатров и психологов. В ряде ситуаций требуется госпитализация в специализированный  стационар.

11.  Сохранение дальнейшей заботы и поддержки

Даже после разрешения критической ситуации взрослые не должны расслабляться. Обманным моментом может выступить активная деятельность подростка, просьба о прощении у обиженных ими людей, возврат долгов, выполнение обязательств. Подобные поступки лишь подтверждают то, что подросток не отказался от своих намерений. Поэтому рекомендуется еще долгое время выказывать заботу и поддерживать ребенка.

Уважаемые родители! Обращайте внимание на эмоциональное состояние вашего ребенка. Общайтесь, обсуждайте проблемы, учите их разрешать, внушайте оптимизм. Если вы не справляетесь сами, чувствуете неблагополучие в социальной, эмоциональной сфере вашего ребенка, не стесняйтесь обращаться за помощью. Не надейтесь, что все само собой пройдет и наладится. Проявите бдительность. Специалисты помогут облегчить страдания вашего ребенка, найдут выход из трудной ситуации.