(Сл.1) Выступление

(Сл.2) *«Какое ужасающее противоречие в том, что ребенок, рожденный и предназначенный непосредственно для радостного и невинного наслаждения жизнью, сам на себя накладывает руки».*

 *Байер*

В последнее время в России самоубийства среди подростков становятся все более распространенным явлением. Ежегодно каждый 12-й подросток в возрасте от 15-19 лет пытается свести счеты с жизнью.

(Сл.3) По Краснодарскому краю с начала года 28 детей и подростков пытались покончить с собой и у 11 это получилось. Из 44 районов края в 30, представленных на экране были зафиксированы суицидальные попытки и завершённые суициды.

(Сл.4) Как Вы видите в это число, к счастью, Павловский район не входит. Это говорит о том, что профилактическая работа, которая активно ведётся в образовательных учреждениях района результативна и эффективна.

 Причины подросткового суицида многообразны: из 11 случаев самоубийства подростков, 9 случаев это нарушение детско-родительских отношений и 3 случая неразделенная любовь.

Одним из наиболее опасных возрастов является подростковый. Исследования показывают, что у детей суицид занимает 10-е место среди причин смерти, а в подростковом возрасте он представляет собой значительно большую проблему.

По мнению психологов, в 10 % случаев суицидальное поведение ребенка имеет цель покончить с собой, в 90% – суицидальное поведение подростка – это стремление привлечение к себе внимания. Иногда эти попытки ребенка привлечь к себе внимание взрослых таким страшным образом заканчиваются «благополучно» и не выходят за границы домашнего круга, оставаясь вне поля зрения специалистов.

В большинстве случаев суициды совершают вполне нормальные дети. Так среди общего числа совершающих суициды лишь 20% детей, которые относятся к группе психически больных, остальные 80% – психически здоровы. Анализ материалов уголовных дел и проверок обстоятельств причин самоубийств несовершеннолетних, проведенный Генеральной Прокуратурой России, показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетних связано с семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия со стороны взрослых, бестактным поведением отдельных педагогов, конфликтами с учителями, одноклассниками, друзьями, черствостью и безразличием окружающих. В целом ряде случаев подростки решались на самоубийство из-за безразличия родителей, педагогов на их проблемы и протестовали таким образом против безразличия и жестокости взрослых.

 (Сл.5) Сегодня одна из основных причин подросткового суицида – это одиночество, которое начинает формироваться у ребенка, уже в дошкольном возрасте. Современные родители «слишком заняты» и следят лишь за тем, чтобы ребенок посещал детский сад, был накормлен, обут и одет. Психологи называют это явление «душевным вакуумом». Подросток не делится проблемами в семье, не находит поддержки, боится, что его не поймут, будут ругать, родители в свою очередь не знают как правильно дать нужный совет. Психологическая отстраненность родителей лишает ребенка научения в семье таким качествам, как общительность, конструктивность, прогнозирование, самодостаточность, стрессоустойчивость, терпение, способность к преодолению, поиск путей в решении трудных жизненных ситуаций. Интернет стал для подростков основным предметом общения. В онлайн сетях можно найти массу советов о том, как лучше уйти из жизни, скачать брошюры, заказать обучающие DVD и даже подручные средства. В соцсетях теперь не только фан-клубы, но и клубы самоубийц, люди знакомятся в сети, помогают друг другу сделать последний шаг, а иногда и вместе делают его. К сожалению, за последние годы у молодёжи становятся популярными различные сериалы, фильмы, атрибутика, связанная со смертью, и это превозносится в ранг некой моды, элитарности, субкультуры.

Подростки – сложная, часто не понятная категория людей, возраст, которого боятся родители. Тот слой населения, которому очень мало уделяется внимания, но которые больше всего его требуют.

Подростковый возраст - очень сложный период перестройки всего человека, изменений многих ценностей, поиск своего «я» и смысла жизни. То есть, та категория людей, которые очень сильно нуждаются в ненавязчивой, дружеской помощи взрослых более зрелых, чем они сами, людей. Однако в современном мире общество в большинстве случаев не даёт такую поддержку. Родители не понимают своих детей, а дети начинают ненавидеть своих родителей. Подростки не получают поддержки и понимания, и в результате их начинают одолевать одиночество, депрессия, чувство вины, стыд, с которыми они не в состоянии справиться сами, а никто помочь им не может и не хочет, так как никто этих ребят не понимает. Однако они из последних сил ищут выход, и очень часто этим выходом является именно суицид.

Попытка самоубийства помогает им привлечь к себе то внимание, в котором они так нуждаются, таким способом они могут отомстить всем, кто причинил им много боли, используют суицид, как хороший способ манипуляции, для того, что бы получить то, что им надо. И даже любовь, которую не принимают и не понимают, подростки тоже часто выражают тем, что жертвуют собой.

 Считается, что суицидальным актом подросток пытается изменить свои обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, вызвать жалость и сострадание, привлечь внимание к своим проблемам, ищет поддержку, опору и помощь. Нередко это акт отчаяния, когда личности кажется, что она исчерпала все свои силы и возможности повлиять на ситуацию. Суицидальное поведение может окрашиваться чувством мести обидчикам, в нём могут проявляться черты патологического упрямства в преследовании цели любой ценой.

 Возникает вопрос, какие же новообразования сегодня формируются в структуре личности современных подростков, такие, что жизнь сама по себе теряет для них всякую ценность.

(Сл.6) Группы риска

Можно выделить группы детей, которые в первую очередь подвержены суицидальному поведению:

*1. Наследственные суициды.*  Дети могу пойти по жизненному сценарию своих близких.

*2. Лица, страдающие психическими заболеваниями.*

*3. Дети-инвалиды.* Поскольку у большинства из них формируется комплекс неполноценности из – за своих физических нарушений.

*4. Трудные подростки.* Эта группа наиболее склонна к девиации ввиду того, что здесь зачастую присутствуют алкоголизм, токсикомания, наркомания, а также довольно ранние половые связи. Очень часто в этой группе встречаются дети из неблагополучных семей. В этой среде очень остро стоит вопрос самореализации и самоутверждения.

*5. Неформальные группы.* В последнее время вопросы о неформальных объединениях стоят остро, как никогда.

Люди могут попасть в группу риска, что еще не означает их склонности к суициду. Не существует какой-либо одной причины самоубийства. Тем не менее, ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью.

Необходимо хорошо знать индивидуальные психофизиологические и социально-психологические особенности ребенка. Любое изменение в его поведение должно настораживать. Угрюм он, раздражителен или замкнут или, наоборот, излишне возбудим – повод для тревоги есть, тем более, что дети – народ непредсказуемый. Крайне важно, чтобы родители ребенка не боялись обращаться за помощью, если они заметили явные (и даже не очень) проблемы в психическом состоянии своих детей. Совершенно недопустимо отлучать ребенка от дома, да еще и подталкивать его к этому: «И обратно не приходи». Такие «страшные слова» срываются с родительских уст нередко, порой оказываясь последним напутствием.

Признаки суицидального поведения

Вас как родителей должны насторожить следующие признаки. Их существуют три группы, которые косвенным образом могут указывать, на то, что возможность совершения суицида является очень большой.

 (Сл.7) Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков:

*Первая группа - словесные признаки*, т.е. то, что можно почерпнуть из беседы. К ним относятся сообщения о чувстве беспомощности, безнадежности. Беседа или ее фрагменты, связанные с прощанием с жизнью, (например, «последний раз смотрю на любимые фотографии...»); шутки о желании умереть; сообщения о конкретном плане или методе самоубийства; амбивалентность (лат. – «двойственность») оценки каких-либо значимых событий или людей (например, колебания между любовью и ненавистью); медленная, вялотекущая и маловыразительная речь; самообвинения и обвинения других людей.

(Сл.8) *Вторая группа - поведенческие признаки.* Это внезапные немотивированные изменения в поведении, которые отдаляют ребенка от значимых для него людей или от какой-то важной для него деятельности, а также склонность к опрометчивым или безрассудным поступкам, связанными с риском для жизни или здоровья (например, игры на строительных площадках, манипуляции взрывчатыми веществами, занятия рискованными видами спорта и прочее). Это также склонность к применению алкоголя и наркотических веществ. Помимо скрытой депрессии, может быть и явная, которая проявляется в сниженном настроении, явлении заторможенности (мышление, речь), наличии тоски. При явной депрессии могут присутствовать и другие симптомы: страх, тревога, опасения, боязливость. Признаками этой группы также являются: расставание с любимыми вещами (например, «так любил свою собаку, а теперь подарил – зачем она мне...»); приобретение или разговор о средствах самозащиты («достал газовый пистолет, баллончик и пр.», «а как вот эти таблетки действуют – почувствуешь что-нибудь, или нет?»); разговор о бессмысленности существования, об обесценивании человеческой жизни в целом, и своей собственной, в частности.

(Сл.9) *Третья группа - эмоциональные признаки.* Их можно почерпнуть из контекста словесных посланий и невербальных сообщений (плач, всхлипывание, долгие паузы, с усилием проговариваемые слова). Переживание горя, чувство вины, неудачи, поражения, чувство собственной малозначимости, мнимые или реальные опасения или страхи. Выраженная растерянность. Импульсивные действия.

Плохие отношения со сверстниками (особенно противоположного пола) тоже являются весьма серьезным фактором суицидального поведения подростков.

В кризисной ситуации не каждый подросток будет дезадаптирован и не каждый выберет в качестве выхода из нее самоубийство. Необходимо учитывать особенности личности, черты характера, которые создают предпосылки для социально-психологической дезадаптации личности. Таким образом, характерными особенностями суицидентов являются эмоциональная неустойчивость, повышенная внушаемость, импульсивность.

Одной из сложных задач как для родителей и педагогов, так и для специалистов, является определение мотивов суицидального поведения подростков. Можно выделить следующие мотивы:

* суицидальная попытка как способ попросить помощи (получить внимание, любовь);
* переживание обиды, одиночества, непонимания;
* любовные неудачи, неразделенные чувства или ревность;
* чувство мести, злобы, протеста;
* подражание героям книг, фильмов, эстрадным кумирам;
* страх наказания;
* избежание трудных ситуаций.

(Сл.10) Чаще всего поводом суицида служат школьные и семейные проблемы.

Школьные проблемы: неуспеваемость; плохие отношения со сверстниками; конфликтные отношения с учителями и администрацией; отношение учителя к ученику – надменность, отстраненность, изолированность, пренебрежение, чрезмерная строгость; взаимоотношения со сверстниками.

(Сл.11) Семейные проблемы: развод родителей; болезнь или смерть близких; одиночество в семье; оскорбление другими членами семьи.

Родители должны помнить, что большинство самоубийств связаны с конфликтными ситуациями в семье. По результатам анкетирования около 40 % учеников начальных классов говорят, что их наказывают за плохие оценки и даже бьют. В ответах старшеклассников физическое насилие почти не упоминается, но только половина подростков считает своё положение в семье равноправным. Чем лучше взаимоотношения с родителями, тем меньший процент подростков, задумывающихся о самоубийстве.

В работе по профилактике суицидального поведения огромная роль отводится ближайшему окружению, то есть семье. Именно она может сформировать адекватную самооценку, построить взаимоотношения с ребенком на уважении, оказать поддержку, научить справляться с трудными ситуациями. К сожалению, на деле, не в каждой семье ребенок получает любовь, ласку и сопереживание.

(Сл.12) Чтобы уберечь ребёнка от непоправимого поступка необходимо опираться на его «сильные стороны», которые служат основой его жизнестойкости - внутренние и внешние ресурсы.

 *К внутренним ресурсам относятся:* инстинкт самосохранения; интеллект; социальный опыт; коммуникативный потенциал; позитивный опыт решения проблем.

 *Внешние ресурсы это:* поддержка семьи и друзей; приверженность религии; медицинская помощь; индивидуальная психотерапевтическая программа.

Компоненты жизнестойкости развиваются в детстве и отчасти в подростковом возрасте, хотя их можно развивать и позднее. Их раз­витие решающим образом зависит от отношений родите­лей с ребенком.

Сегодня не часто можно встретить семьи, где у ребёнка формируют способности отстаивать собственное мнение, умение адекватно реагировать на разнообразные жизненные события. «Дом подростка – это модель мира». В результате вбирания в себя «добра и зла» ребёнком дома, в семье дальнейшая жизнедеятельность его проявляется по-разному. Мир человека гармоничного, светлого будет гармоничным, светлым, а мир человека раздираемого противоречиями, закрытого, агрессивного будет борющимся, конфликтным, угрожающим. По существу мир – один и тот же, просто его восприятие разное в зависимости от внутренней позиции воспринимающего.

Уважаемые папы и мамы!

В жизни человек встречается не только с добром, но и со злом, приобретает не только положительный, но и отрицательный опыт.

Добро лечит сердце, зло ранит тело и душу, оставляя рубцы и шрамы на всю оставшуюся жизнь.

Запомните эти простые правила в нашей непростой жизни…

(Сл.13) Обсудите с подростком вопрос о помощи различных служб в ситуации, сопряженной с риском для жизни.

Проговорите с ним те номера телефонов, которыми он должен воспользоваться в ситуации, связанной с риском для жизни.

Дайте ему ваши рабочие номера телефонов, а также номера телефонов людей, которым вы доверяете.

Воспитывайте в ребенке привычку рассказывать вам не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах.

(Сл.14) Каждую трудную ситуацию не оставляйте без внимания, анализируйте вместе с ним.

Обсуждайте с ребенком примеры находчивости и мужества людей, сумевших выйти из трудной жизненной ситуации.

Не иронизируйте над ребенком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально. Помогите ему и поддержите его, укажите возможные пути решения возникшей проблемы. Если проблемы связаны только с тем, что ваш ребенок слаб физически, запишите его в секцию и интересуйтесь его успехами.

(Сл.15) Если кто-либо из числа ваших знакомых и друзей вызывает у вас опасения в отношении вашего ребенка, проверьте свои сомнения и не общайтесь больше с этим человеком.

Не опаздывайте с ответами на вопросы вашего ребенка по различным проблемам физиологии, иначе на них могут ответить другие люди.

Постарайтесь сделать так, чтобы ребенок с раннего детства проявлял ответственность за свои поступки и за принятие решений.

Учите ребенка предвидеть последствия своих поступков. Сформируйте у него потребность ставить вопрос типа: «Что будет, если?»…

(Сл.16) Если ваш ребенок подвергся сексуальному насилию, не ведите себя так, как будто он совершил нечто ужасное, после чего его жизнь невозможна. Не обсуждайте при ребенке то, что произошло, тем более с посторонними и чужими людьми.

Не формируйте у своего ребенка комплекс вины за случившееся.

Не позволяйте другим людям выражать вашему ребенку сочувствие и жалость. Это формирует принятие им установки, что он не такой, как все.

(Сл.17) Дайте возможность своему ребенку проговорить с вами самую трудную ситуацию до конца и без остатка. Это поможет ему освободиться от груза вины и ответственности.

Постарайтесь переключить внимание ребенка с пережитой им ситуации на новые занятия или увлечения.

Ни в коем случае не оставляйте нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья вашего ребенка.

Не идите на компромиссы со своей совестью, даже если это ваш ребенок. Спустя годы компромисс может обернуться против вас.

(Сл.18) Если у Вас возникнут проблемы или Вам нужна консультация, не бойтесь обращаться за помощью к специалистам школ, ПМПК, а при необходимости и к специалистам ЦРБ. Вам и Вашим детям не откажут в помощи.

*Помните, что рядом с Вами есть всегда люди, готовые Вам помочь!*