**Формирование культуры профилактики суицидального поведения**

**несовершеннолетних у их родителей (законных представителей)**

 Психологическое просвещение является одним из наиболее доступных и при этом эффективных направлений работы педагога-психолога, социального педагога с родителями (законными представителями) обучающихся. При этом важно обеспечить передачу родителям (законным представителям) подростков «базовой информации» для предупреждения риска формирования и развития суицидального поведения несовершеннолетних: представлений о психологических особенностях подросткового возраста, признаках формирования суицидального поведения, знаний о службах экстренной психологической помощи, а также о мифах и фактах о суициде.

**Особенности подросткового возраста.**

 Особое место во взрослении ребенка занимает подростковый кризис – пик

переходного периода от детства к взрослости. Мир воспринимается подростками как некое соотношение белого и черного, хорошего и плохого, причем как в окружающих, так и в себе.

 Подростковый возраст характеризуется интенсивным формированием

мировоззрения, системы самооценки и оценки окружающей действительности, ценностно-смысловой сферы личности. В этот период происходит глобальная перестройка организма ребенка на физиологическом уровне, отражающаяся на его психологическом состоянии и обуславливающая эмоциональную неустойчивость и резкие колебания настроения: от эйфории до депрессии.

 В подростковом возрасте совершенствуется самостоятельность

несовершеннолетнего во всех жизненных областях. Основная реакция для

подростка – реакция эмансипации, толкающая его к дистанцированию от

взрослых, прежде всего от родителей, а изменение ведущего вида деятельности с учебной на эмоционально-личностное общение со сверстниками приводит к возрастанию значимости мнения друзей при принятии решений, желанию быть принятым в группе. Именно подростки в первую очередь склонны присоединяться к определенным субкультурам, придумывать собственную субкультуру для того, чтобы проявить свою «инакость», непохожесть на окружающих.

 Подростки начинают противопоставлять себя, свой мир взрослым, искать

собственные ценности и смыслы в настоящем и будущем.

 В подростковом возрасте формируется «чувство взрослости», желание

признания себя равным во взрослой среде.

 Однако в силу того, что жизненный опыт недостаточен, интеллектуальные

способности еще несовершенны и находятся в стадии развития, подростковый возраст характеризуется большим количеством противоречий:

* противоречие между желанием освободиться от опеки со стороны

родителей или других взрослых и невозможностью жить самостоятельно

вследствие трудностей социальной, психологической, финансовой адаптации к реалиям самостоятельной жизни;

* противоречие между желанием делать самостоятельный выбор во всех

сферах жизни и отсутствием желания нести за этот выбор персональную

ответственность;

* противоречие между отказом подчиняться мнению старших и

конформизмом в среде сверстников;

* противоречие между установкой на личное благополучие и непониманием
* ценности собственной жизни, приводящее к формированию рискованного

поведения;

* противоречие между все возрастающими интеллектуальными и

физическими силами и, как следствие, возрастающими потребностями в

интеллектуальной и материальной сферах, и отсутствием финансовой

самостоятельности и возможности удовлетворить эти потребности.

 Подростковый возраст характеризуется бурными эмоциональными

реакциями на различные жизненные ситуации (как положительные, так и

отрицательные), причем эмоциональная реакция по силе может не

соответствовать стимулу и быть гораздо более выраженной, чем этого требуют обстоятельства. Наибольший всплеск негативных эмоциональных реакций возникает при попытке окружающих ущемить самолюбие подростка. Как правило, пик такой эмоциональной неустойчивости приходится, в зависимости от половой принадлежности, на разный возраст: у мальчиков раньше, чем у девочек: для мальчиков проблема с неадекватным эмоциональным реагированием приходится на возраст 11-13 лет, а у девочек – на возраст 13-15 лет.

 Итогом может стать формирование чувства незащищенности, одиночества.

 Подросток начинает активно искать тех, кто сможет помочь ему заполнить

возникшую пустоту, продемонстрирует внимание, сочувствие. К сожалению,

именно в такое время на пути у подростков могут возникать лица, способные

повлиять на формирование еще большего разрыва с общественными нормами.

 Трудности социального взаимодействия приводят подростка к

формированию дезадаптивного поведения и, как следствие, к нарушению

социализации. При сочетании проблем в социализации и возникновения трудной жизненной ситуации может начать формироваться суицидальное поведение.

 Крайне важно, чтобы родители (законные представители) стремились

помочь подросткам справиться с его внутренними конфликтами, были готовы безоценочно принимать ребенка, относиться к нему терпеливо и доверительно, проявляя гибкость в реагировании на меняющееся поведение.

**Признаки формирования суицидального поведения у подростков.**

Исследователями проблемы подросткового суицида отмечается, что

острота переживаний подростка становится несовместимой с жизнью, если у

него нет эмоциональной связи с семьей. Важно информировать родителей

(законных представителей) несовершеннолетних о признаках, по которым

можно предположить риск формирования суицидального поведения у ребенка:

– стремление к постоянному длительному уединению, отстраненности от

окружающих, включая родных и друзей;

– изменение (особенно резкое) режима сна, бессонница;

– изменение аппетита;

– падение учебной успеваемости;

– резкие и частые смены настроения от апатии до агрессивности;

– изменения во внешнем виде (безразличное отношение к своему

внешнему виду, неопрятность);

– раздача личных вещей в качестве подарков своим близким, друзьям;

– стремление «привести дела в порядок»;

– самоповреждающее и рискованное поведение: стремление оказаться в

местах с высоким риском травмоопасности, нанесение себе порезов;

– появление в речи высказываний «ненавижу жизнь», «я никому не

нужен», «лучше умереть», «не могу этого вынести», «они все еще пожалеют» и подобных.

Важно донести до родителей (законных представителей) несовершеннолетнего, что любое высказанное подростком стремление уйти из жизни необходимо воспринимать серьезно. Недопустимы равнодушие,

черствость или агрессивность по отношению к ребенку. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, участие, предложить ребенку помощь, консультацию у специалистов.

**Информированность**

**о службах экстренной психологической помощи.**

 Значительная роль в профилактике суицидального поведения

несовершеннолетних отводится работе службы экстренной психологической

помощи «Общероссийский детский телефон доверия для детей и подростков 8-800-2000-122». В субъектах Российской Федерации могут функционировать региональные горячие линии, телефоны доверия для оказания поддержки детям и взрослым, находящимся в кризисном положении, трудной жизненной ситуации. На базе медицинских организаций функционируют кабинеты, центры, стационары для оказания помощи несовершеннолетним с суицидальным поведением.

**Стигмы, мифы и реальность суицида и риска формирования**

**суицидального поведения у подростков.**

Немаловажным риском суицида является стигма в отношении обращения

за помощью, все еще существующая в обществе. Продолжают подвергаться

стигматизации те, кто стремится получить помощь в связи с суицидальным

поведением, нарушениями психического здоровья, злоупотреблением

психоактивными веществами либо иными эмоциональными стресс-факторами, что может быть существенным препятствием к получению необходимой помощи. Стигма может помешать членам семьи подростка оказать ему нужную поддержку, а иногда даже признать наличие тревожной ситуации.

 Также в сознании многих людей существуют мифы о самоубийстве,

которые способны помешать позитивным действиям при выявлении

суицидального поведения и не позволить принять необходимые меры по

оказанию помощи в отношении суицидального человека:

|  |  |
| --- | --- |
| **Миф, стигма**  | **Факт** |
| Большинство самоубийств совершаетсябез предупреждения, поэтомуневозможно ничего предпринять дляего предотвращения | Большинство людей с рискомсуицидального поведения подаютпредупреждающие сигналы о своихреакциях или чувствах.Например, подростки могут оставлять открыто таблетки на столе, тексты стихов о смерти.Подобные сигналы нельзя игнорировать |
| Говоря о самоубийстве с подростком,можно подать ему идею о совершении этого действия. Безопаснее полностью избегать этой темы | Беседа о самоубийстве не порождает и не увеличивает риска его совершения.Напротив, она снижает его. Лучшийспособ выявления суицидальныхнамерений – прямой вопрос о них.Открытый разговор с ребенком свыражением искренней заботы ибеспокойства о нем может стать дляподростка источником облегчения инередко одним из ключевых элементов в предотвращении непосредственной опасности самоубийства. Избегание вбеседе этой темы может статьдополнительной причиной для сведения счетов с жизнью |
| Если человек говорит о самоубийстве, то он его не совершит | К любой угрозе ребенка уйти из жизни нужно относиться серьезно, даже если эта угроза носит манипулятивный характер. Грань между демонстративно-шантажным и истинным суицидом в подростковом возрасте несущественна |
| Суицидальные попытки, не приводящие к смерти, являются лишь формой поведения, направленной напривлечение внимания. Подобноеповедение достойно игнорирования или наказания | Демонстративное суицидальноеповедение представляет собой призыв о помощи. Если ребенок не получает отклика, ему легко прийти к выводу, что уже никто и никогда его не поймет, ему не поможет, и соответственно, от намерения покончить с собой перейти к совершению суицида.Наказание за суицидальное поведение и его оценка как «недостойного» способа призыва о помощи может привести чрезвычайно опасным последствиям. Оказание помощи в разрешении проблем, установление контакта является эффективным методом предотвращения суицидальных форм поведения |
| Самоубийца определенно желаетумереть, и будет неоднократнопредпринимать попытки, покане совершит самоубийство. Оказывать помощь таким людям бесполезно | Очень немногие люди сохраняютуверенность в своих желаниях илиоднозначном решении покончить сжизнью. Большинство людей являются открытыми для помощи других, даже если она навязывается им помимо воли.Дети, к тому же, не вполне осознаютконечность смерти, относятся к ней как к чему-то временному. Порой онидумают, что, умерев (уснув ненадолго), накажут родителей или своих обидчиков, а затем воскреснут(проснутся) |
| Те, кто кончают с собой – психическибольны и им ничем нельзя помочь | Очень многие совершающиесамоубийство люди не страдаютникаким психическим заболеванием.Для них это всего лишь временнаяситуация, из которой они не видятдругого выхода |

 Запомните, что легкомысленное отношение к проблеме суицидального поведения у подростка может повлечь необратимые трагические последствия.

**Информация для родителей**

**Поведенческие маркеры пресуицида:**

* Скука, грусть, уныние, угнетенность, раздражительность, ворчливость.
* Неприязненное, враждебное отношение к окружающим, чувство ненависти к благополучию окружающих.
* Гипомимия (повышенная, часто неестественная мимика) либо амимия (отсутствие мимических реакций).
* Тихий монотонный голос, замедленная речь, краткость или отсутствие ответов, либо ускоренная экспрессивная речь, патетические интонации, причитания.
* Общая двигательная заторможенность или бездеятельность, адинамия либо двигательное возбуждение.
* Склонность к неоправданно рискованным поступкам.
* Чувство физического недовольства, безразличное отношение к себе, окружающим, «бесчувственность».
* Тревога беспредметная (немотивированная).
* Ожидание непоправимой беды, страх немотивированный, страх мотивированный.
* Усиление мрачного настроения когда вокруг много радостных событий.
* Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, своего прошлого, избирательное воспоминание неприятных событий прошлого, отсутствие перспектив в будущем
* Активное взаимодействие с окружающими (стремление к контакту, поиски сочувствия, обращение за помощью к врачу) либо нелюдимость, избегание контактов с окружающими
* Бессонница или повышенная сонливость

Словесные маркеры

(высказывания ребенка):

* Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: «Хочу умереть!», «Ты меня больше не увидишь!», «Я этого не вынесу!», «Скоро все это закончится!».
* Шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни («Никто из жизни еще живым не уходил!»).
* Уверения в своей беспомощности и зависимости от других («Если с ней что-то случится, то я не выживу, а пойду вслед за ней!», «Если он меня разлюбит, я перестану существовать!» и т.п.).
* **Прощания.**
* Самообвинения («Я ничтожество! Ничего из себя не представляю», «Я гениальное ничтожество. Если, как говорит один хороший человек, самоубийство, это естественный отбор, то почему же я не убьюсь, наконец?» и т.п.).
* Сообщение о конкретном плане суицида («Я принял решение. Это будет сегодня, когда предки уедут на свою дачу. Алкоголь и таблетки я уже нашел» и т.п.).

Дети могут попасть в группу риска, но это еще не означает их склонности к суициду. Необходимо подчеркнуть, что не существует какой-либо одной причины или мотива самоубийства. Тем не менее, ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью.

Если Вы заметили в поведении Вашего ребёнка что-либо настораживающее или тревожное постарайтесь в первую очередь совладать с собой, а затем в спокойном состоянии поговорить с ребенком. Создайте здоровый диалог в семье. Ваше внутреннее спокойствие и переключение на позитивные мысли способны помочь ребенку.

Справляясь с этой первостепенной задачей, старайтесь как можно больше проводить время рядом с ребёнком, до тех пор, пока не будете твердо уверенны в том, что его суицидальное настроение исчезло без следа. Главное – не оставлять его наедине в такой ситуации.

**От Вас как от родителя зависит очень многое!**

**Если не получается самостоятельно справиться с трудной ситуацией, Вы можете обратиться за помощью психолога в «Детскую общественную приемную»**

 **телефон для г.Кемерово 8 (3842) 77-08-59,**

**для муниципалитетов 8 (3842) 77-09-84**