****

**Родительское собрание.**

**«Профилактика суицида»**

**Самоубийство**, или **суицид,** — это умышленное самоповреждение со смертельным исходом, то есть осознанное лишение себя жизни.

**Суицидальное поведение** — понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления.

**Статистика**

* В современной статистике смертей самоубийство почти во всех странах занимает *третье место* — вслед за смертью в результате болезни и несчастного случая.
* По статистике, ежегодно более *миллиона* землян сами ставят точку в своей жизни.
* Один из двух возрастных *«пиков» самоубийств* — «пик» молодости — приходится на возраст *от 15 до 25 лет.*
* Среди *девочек* почти в *2,5* раза больше потенциальных самоубийц, чем среди мальчиков.
* Соотношение попыток самоубийства и смертей у подростков составляет *50:1.*
* Больше всего самоубийств регистрируется весной, когда человеческие несчастья контрастируют с цветением окружающей природы. Суициды учащаются во время новогодних и рождественских праздников.

Следующие высказывания используются в **пресуицидальных беседах и записках**:

- «Если бы я сейчас умер, мои родители пожалели бы, что относились ко мне так плохо…»

- «Лучше умереть, чем так дальше жить…»

- «Я устал от жизни…»

- «Вам без меня будет лучше…»

- «Вам не придется слишком долго меня терпеть…»

**Группы риска**

Более всего восприимчивы к суициду группы учащихся с такими особенностями:

* Предыдущая (незаконченная) попытка суицида. По данным некоторых источников, процент достигает 30.
* Суицидальные угрозы, прямые или завуалированные.
* Тенденции к самоповреждению (аутоагрессия).
* Суициды в семье.
* Алкоголизм. Риск суицидов очень высок у больных, употребляющих алкоголь. Это заболевание имеет отношение к 25–30% самоубийств; среди молодых людей его вклад может быть еще выше — до 50%. Длительное злоупотребление алкоголем способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые, как известно, часто предшествуют суициду.
* Хроническое употребление наркотиков и токсических препаратов. Наркотики и алкоголь ослабляют мотивационный контроль над поведением человека, обостряют депрессию или даже вызывают психозы.
* Аффективные расстройства, особенно тяжелые депрессии.
* Хронические или смертельные болезни.
* Тяжелые утраты, например смерть родителя, особенно в течение первого года после потери.
* Семейные проблемы: уход из семьи или развод.

**Все суициды делятся на три группы:**

* 1. **Истинный суицид** никогда не бывает спонтанным, хотя и выглядит иногда довольно неожиданным. Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие нередко такого состояния человека не замечают. К примеру, основной процент самоубийств «из-за любви» происходит не потому, что подросток стремится начать интимную жизнь или у него бушуют гормоны. Просто чаще всего детская влюбленность — не что иное, как отражение потребности быть нужным хоть кому-то: если уж не родителям, то Ему или Ей.
  2. Большинство самоубийц, как правило, хотели вовсе не умереть, а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь. Это явление часто называют **демонстративным суицидом.** Очень часто приходится сталкиваться с родительскими жалобами на «неуправляемость» подростков: разбил стекло, нахамил учительнице, избил товарища. Подростки таким образом стремятся привлечь родительское внимание. И тогда взрослые пусть обругают, но зато увидят, что у них есть ребенок!
  3. **Скрытый суицид** — удел тех, кто понимает, что самоубийство — не самый достойный путь решения проблемы, но тем не менее другого пути найти не может. Такие люди выбирают не открытый уход из жизни «по собственному желанию», а так называемое «суицидально обусловленное поведение». Это и рискованная езда на автомобиле, и занятия экстремальными видами спорта, и даже алкогольная или наркотическая зависимость… Именно этой опасности и жаждут скрытые суициденты, если не могут найти выхода…

**Как заметить склонность к суициду**

Обратите особое внимание на вашего ребенка, если заметите в его внешности, поведении, разговорах следующие особенности, которые являются признаками эмоциональных нарушений, способных привести подростка к самоубийству:

* потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;
* частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
* необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
* постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;
* ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;
* уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека-одиночку;
* нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
* погруженность в размышления о смерти;
* отсутствие планов на будущее;
* внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

**Рекомендации родителям**

**I. Подбирайте ключи к разгадке суицида.** Предотвращение самоубийства состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

**2. Нужно понять, что не каждый потенциальный самоубийца — психически больной.** Суицид — не повод для осуждения. Да, человек выбрал не самый лучший способ решения проблем. Но не его вина, а его беда в том, что других способов он найти не сумел.

**3. Установите заботливые, доброжелательные взаимоотношения.** Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и поведением; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

**4. Будьте внимательным слушателем.** Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем выслушивать чье-то мнение. Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

**5. Не давите на чувство долга.** Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту. Можно часто встретить и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?». Но, возможно, именно этого и хочет суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали.

**6. Не предлагайте неоправданных утешений.** Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», — и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужным и бесполезным.

**7. Предложите выходы из проблемной ситуации.** Вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», — попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Постарайтесь выяснить, что остается позитивно значимым для человека и что может помочь ему справиться с возникшей ситуацией.

**8. Вселяйте надежду.** Не имеет смысла говорить: «Не волнуйся, все будет хорошо», — когда все хорошо быть не может. Надежда не может строиться на пустых утешениях. Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении какой-то альтернативы. Поскольку суицидальные лица страдают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее кажется им мрачным. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи.

**9. Оцените степень риска самоубийства.** Постарайтесь определить серьезность желания покончить жизнь самоубийством. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности.

**10. Обратитесь за помощью к специалистам. Если вы заметили в поведении, внешнем виде, при разговоре с учеником признаки приближающегося суицида, не пытайтесь решить проблему самостоятельно, не бойтесь обратиться к психологу учреждения. Это станет большим вкладом в помощь данному ученику.**