

## Родительское собрание на тему:

### “Предупреждение самоубийств детей и подростков”.

В современное время наши подростки всё чаще совершают действия, направленные на суицид. Причин этому несколько. Первая причина в том, что по данным статистики частота суицидальных действий среди молодежи, в течение последних двух десятилетий удвоилась. Вторая причина заключается в том, что изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности, стрессов и утраты смысла жизни.

Своевременная психологическая поддержка, доброе участие, оказанное подросткам в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедии. По данным официальной статистики от самоубийства ежегодно погибает около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет, и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.

Поэтому моими **целями** является предоставление информации:

1. Что такое суицидальное поведение, его причины среди детей и подростков.
2. Мифы, затрудняющие профилактику суицидов.
3. Дети “группы риска”.
4. Как заметить надвигающийся суицид у своего ребенка.
5. Как предотвратить суицид ребенка (что делать и чего делать нельзя).

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

При изучении суицидального поведения, следует различать следующие типы:

**Демонстративное поведение.** При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде *порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешания.*

**Аффективное суицидальное поведение.** При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к *попыткам повешания, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.*

**Истинное суицидальное поведение.** При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к *повешанию.*

**Наиболее распространенные причины,** которые могут повлечь за собой совершение самоубийства подростком:

1. Состояние депрессии, вызванное потерей объекта любви, разрывом романтических отношений.
2. Чувство вины, страха, враждебности.
3. Тяжелое переживание неудач в личных отношениях.
4. Эмоциональное, психическое или сексуальное насилие.
5. Стрессовые жизненные ситуации (серьезный разлад в семье, развод или разлука).
6. Попытки покончить с собой ранее.
7. Давление со стороны педагогов, родителей, других взрослых.
8. Давление со стороны сверстников.
9. Смерть близкого человека.
10. Потеря социального статуса в коллективе, изоляция от социального окружения.
11. Боязнь ответственности за совершенный поступок.
12. Слабое физическое развитие или приобретенный физический дефект (например, вследствие автокатастрофы).

Многие люди имеют неправильное представление о суицидентах, поэтому часто упускают момент помощи, в которой нуждается человек.

Профилактику самоубийств необходимо начинать с развенчания “**мифов**”, объясняющих действия суицидентов.

<b>МИФ</b>	<b>ФАКТ</b>
Самоубийство совершается в основном психически ненормальными людьми.	Большинство из самоубийц – практически здоровые люди, попавшие в острую психотравмирующую ситуацию.
Самоубийство предотвратить невозможно, тот, кто решился, рано или поздно это сделает.	Потребность суицидента в духовной теплоте, желание быть выслушанным, понятым определяет возможность оказания помощи.
Если человек открыто сообщает о желании покончить с собой, то он никогда не совершит самоубийства.	Из 10 человек, покончивших жизнь, 8 вполне определенно сообщали о своих намерениях.
Если загрузить человека работой (учебой), то ему некогда будет думать о самоубийстве.	Чрезмерные нагрузки могут привести к истощению организма и еще больше повлиять на вероятность суицидальной попытки.
Предвидеть попытку суицида невозможно.	“Заглянуть в душу” очень сложно, но такие возможности имеются.
Существует такой психологический тип людей, “склонных к совершению самоубийства”.	Самоубийство совершают люди различных психологических типов. Реальность суицидального намерения зависит от силы психотравмирующей ситуации и ее оценки личностью как непереносимой.
Не существует признаков указывающих на то, что человек решился на самоубийство.	Самоубийству предшествует необычное для данного человека поведение. Необходимо знать действия и высказывания, которые служат сигналом о готовности к суициду.
Решение о самоубийстве приходит внезапно без предварительной подготовки.	Суицидальный кризис может длиться несколько недель и даже месяцев в зависимости от длительности психотравматизации.
Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла.	Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала “улучшения”, когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств в жизнь.

Если человек совершил попытку самоубийства, то он никогда этого не повторит снова.	Риск повторного суицида наиболее высок в первые месяцы после неудачной попытки.
--	---

### Кто из детей наиболее подвержен суициду?

Более всего восприимчивы к суициду следующие группы:

- Дети - суициденты чаще лишены родительского внимания и заботы.
- Дети, у которых бывали суициды в семье.
- Дети, употребляющие алкоголь.
- Дети, хронически употребляющие наркотики и токсические препараты.
- Дети с аффективными расстройствами, особенно **тяжелые депрессии** (психопатологические синдромы).
- Дети с хроническими или смертельными болезнями.
- Дети, испытавшие тяжелую утрату, например смерть родителя, особенно в течение первого года после потери.
- Дети из семей, в которых серьезные семейные проблемы: уход из семьи или развод.

### Как же заметить надвигающийся суицид у своего ребенка?

#### Признаки суицидального поведения детей:

Словесные	Поведенческие	Ситуационные
<p>- <b>Прямые, явные высказывания о смерти:</b> “Я не могу так больше”.</p> <p>- <b>Косвенные намеки о своем намерении:</b> “Я больше не буду ни для кого проблемой”, “Тебе больше не придется обо мне волноваться”, “Я ни кому не нужен”, “Всем будет</p>	<p>- Печаль, подавленность, тревога, плач.</p> <p>- Потеря интереса к жизни.</p> <p>- Беспокойство, раздражительность, угрюмость.</p> <p>- Отсутствие мотивации к решению жизненных задач.</p>	<p>- Активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств самоубийства (накопление лекарственных средств, поиск отравляющих жидкостей и т.п.).</p>

<p>лучше без меня”.</p> <p><b>- Жалобы на жизнь, никчемность и ненужность:</b>  “Мне все надоело”,  “Они пожалеют, когда я уйду”.</p> <p><b>- Шутки на тему самоубийства.</b></p> <p><b>- Нездоровая заинтересованность вопросами смерти.</b></p> <p><b>- Размышления на тему могут приобрести художественное оформление (стихи, музыка, рисунки, иллюстрирующие депрессивное настроение.)</b></p> <p><b>- Жалобы на физическое недомогание.</b></p> <p><b>- Записки об уходе из жизни.</b></p> <p><b>- Многозначительные прощания с другими людьми.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Замкнутость.</li> <li>- Фиксация внимания на примерах самоубийства.</li> <li>- Нарушение межличностных отношений (сужение круга контактов в коллективе, стремление к уединению).</li> <li>- Утрата интереса к окружающему.</li> <li>- То внезапная эйфория, то приступы отчаяния.</li> <li>- Потеря или повышение аппетита, проблемы со сном.</li> <li>- Снижение двигательной активности у людей активных подвижных и общительных.</li> <li>- Возбужденное поведение и повышенная активность у малоподвижных и молчаливых.</li> <li>- Перепады настроения.</li> <li>- Необычное невнимание к внешнему виду.</li> <li>- Потеря интереса к любимым занятиям.</li> <li>- Нарушения внимания.</li> <li>- Перемены в школьных привычках (пропуски занятий в школе, невыполнение домашнего задания, избегание общения с одноклассниками).</li> <li>- Высокий уровень притязаний (высокая критичность к себе и своим поступкам).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Внезапное проявление несвойственных черт (аккуратности, откровенности, щедрости, раздача личных вещи и т.п.).</li> <li>- Окончательное приведение в порядок дел.</li> <li>- Примирение с давними врагами.</li> <li>- Отказ от совместных дел.</li> <li>- Приобщение или сильное употребление алкоголя, наркотиков.</li> <li>- Излишний риск в поступках.</li> <li>- Отсутствие планов на будущее.</li> <li>- Социальная изолированность (нет друзей).</li> <li>- Нестабильное окружение (серьезный кризис в семье).</li> <li>- Ощущает себя жертвой насилия (физического, сексуального или эмоционального).</li> </ul>
--	--	---

## **Чтобы предотвратить суицид у ребенка, прежде всего:**

1. Внимательно выслушаете решившегося на самоубийство ребенка. В состоянии душевного кризиса любому из нас необходим кто-нибудь, кто готов выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Относитесь серьезно ко всем угрозам. Разговор на тему самоубийства может и не быть. Любой признак возможной опасности вас должен насторожить. Внимательно отнеситесь ко всем, даже незначительным, обидам и жалобам. Подростки могут и не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.

3. Поговорите с кем-нибудь о ваших опасениях. Возможность совершения самоубийства вызывает эмоциональный стресс, поэтому вам надо избавляться от собственных тревог и получить поддержку специалиста. Пусть он решает, насколько реальны ваши опасения.

4. Постарайтесь определить, насколько серьезны намерения и чувства вашего ребенка и есть ли у него план действий. Конкретный план (в отличие от неопределенного, расплывчатого) – знак реальной опасности.

5. Не бойтесь прямо спросить, не думает ли ваш ребенок о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

6. Дайте знать ребенку, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить всё в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.

7. Пригласите или посетите психотерапевта, который может вывести подростка из кризисного состояния. В терапевтическом процессе лечения подростки с суицидальными тенденциями достигают осознания своих проблем и вырабатывают совладающие стратегии.

8. Дайте ребенку почувствовать, что вам не всё равно. Слушайте с чувством искренности и понимания. Не отталкивайте его. Если он решил

разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией, помните, что подросток с суицидальными наклонностями редко обращается за помощью к профессионалам. Убедите ребенка в том, что непременно есть такой человек, который может помочь.

9. Ненавязчиво отстаивайте свою точку зрения, что самоубийство – не эффективное решение всех проблем. Убедите ребенка в том, что, приняв вашу помощь, он сделал верный шаг.

10. Не предлагайте упрощенных решений типа: “Всё, что тебе сейчас необходимо – это хорошо выспаться, утром ты почувствуешь себя лучше”. Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать.

11. Не оставляйте своего ребенка без внимания. Если вам надо уйти, оставьте его на попечении взрослого.

12. Вас не должны ввести в заблуждение утверждения о том, что кризис уже миновал. Часто ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернётся к тем же мыслям, поэтому так важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания. **Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору.**

13. Не избегайте и других возможных источников помощи – друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться.

**Что родителю делать нельзя,** если для ребенка характерно суицидальное поведение:

1. Заметив признаки аффективного поведения (непривычные реакции, повышенную нервозность, несдержанность в поступках и словах, выраженное отчаяние) **нельзя** допускать негативное воздействие на ребенка – упрекать, наказывать, надсмехаться, подшучивать и т.д.

2. **Нельзя** пытаться выступать в роли судьи.

3. Говорить – “Посмотри на всё, ради чего ты должен жить ...”.

4. **Нельзя** ставить опасные предметы (лекарства, колющие, режущие предметы и др.) там, где находится подросток, собирающийся покончить жизнь.

5. **Нельзя** оставлять ребенка, собирающегося покончить жизнь, одного.

6. **Нельзя** спорить, стараться образумить ребенка, говоря: “Ты не можешь убить себя, потому что ...” и т.д.

7. Наталкивать на мысль, говоря: “Пойди и сделай это ...”.

8. Пытаться успокоить ребенка, приводя ему в качестве примера ситуации с проблемами других людей: “У тебя не произошло ничего страшного, а вот у ...(того-то) на самом деле беда”.

И последнее:

<b>Если вы слышите</b>	<b>Обязательно скажите</b>	<b>Не говорите</b>
“Ненавижу школу...”	“Что происходит у нас, из-за чего ты себя так чувствуешь?”	“Когда я был в твоём возрасте... Да ты просто лентяй!”
“Всё кажется таким безнадежным”	“Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь”	“Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе”
“Всем было бы лучше без меня!”	“Ты очень много значишь для нас, и меня беспокоит твоё настроение. Скажи, что происходит?”	“Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом”
“Вы не понимаете меня!”	“Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу знать”	“Кто может понять молодежь в наши дни”
“Я совершил ужасный поступок”	“Давай сядем и поговорим об этом”	“Что посеешь, то и пожнешь!”
“А если у меня не получится”	“Если не получится, я буду знать, что ты сделал всё возможное”	“Если не получится – значит, ты недостаточно старался!”