Глаза у нас намного выше ног, В том смысл я вижу и особый знак: Мы так сотворены, чтоб каждый мог, Все оглядеть, пред тем как сделать шаг.

Расул Гамзатов

**Вступление** *(Педагог-психолог)* Добрый день, уважаемый родители, педагоги! Рада приветствовать Вас на муниципальном родительском собрании в рамках регионального проекта «Родительский университет» Меня зовут Шкаева Дарья Владимировна, педагог-психолог БППК Камешкирского района ППМС центра Пензенской области. И сегодня, мы с Вами поговорииим, обсудим одну очень важную тему: суицидального поведения несовершеннолетних (детей, подростков). Собрание пройдет в формате семинара, я буду рада выслушать Ваше мнение по этой проблеме, Ваши предложения и вопросы. По итогу собрания родители получат памятки (Приложение 1)И так, перейдем к теме нашего собрания « Семейный разговор» профилактика суицидального поведения у детей и подростков.

Профилактика суицидального поведения состоит не только в заботе и участии родителей в жизни несовершеннолетнего, но и в способности педагогов, социальных-педагогов научить родителей распознавать признаки суицидального риска. Знания, полученные родителями о его признаках, могут спасти жизнь ребенка, разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

**Информационная часть**

Суицид среди подростков и молодежи: современные тенденции/

Более века назад немецкий психиатр A. Baer написал: «Какое ужасающее противоречие в том, что ребенок, рожденный и предназначенный непосредственно для радостного и невинного наслаждения жизнью, сам накладывает на себя руки»

Ребенок олицетворяет начало жизни. Он находится в начале познания своего жизненного пути, своих возможностей, своей судьбы. Детская смерть – нелепое и трагичное событие. И если со смертью от естественных причин приходится как-то мириться и принимать ее, то добровольная смерть «от себя самого» всегда приходит как «гром среди ясного неба», как страшная реальность, которую разум близких отказывается принимать.

Нарушения детско-родительских отношений, отсутствие безопасности, каждодневного ухода, заботы формируют чувства страха, неуверенности в себе, неверия в свои силы и способности, замкнутости и нелюдимости, уходу в себя, что создает условия к попыткам суицида, психосоматическим расстройствам, побегам детей из дома, росту безнадзорности и увеличению криминализации подростковой среды.

**Упражнение «Ассоциативная карта».**  (Педагог-психолог) Какие ассоциации у вас возникают при слове суицид? (ответы родителей: подросток, смерть, боль, страх, одиночество, депрессия, слабость, подавленность, надежда и т.д.)

Детский, подростковый суицид – пугающая тема, ее не принято и не очень приятно и даже страшно обсуждать, но факт остается фактом и проблема эта существует. В Пензенской области за 12 месяцев 2022года зарегестрировано суицидальных попыток -60 (из них 8 с летальным исходом), суиидальных попыток 16 случаев. Безусловно, самоубийство — далеко не самая приятная тема для беседы. Однако жизнь показывает, насколько важно обсуждать ее как с профессионалами (врачами, психологами, школьными учителями), так и молодыми людьми и их родителями.

Основные причины суицида несовершеннолетних: неразделенная любовь, конфликты с родителями и сверстниками, страх перед будущим, безнадежность и одиночество. Как правило, причинами суицида становятся проблемы, которые подростку зачастую кажутся абсолютно неразрешимыми.

Особенно остро проблема подростковых суицидов ощущается в городах и крупных населенных пунктах. Этому способствуют, в том числе, смещение ориентиров с нравственных внутрисемейных ценностей на материальное и социальное положение в обществе, изменение приоритетов воспитания в современном образовании, бесконтрольное использование подростками Интернет-ресурсов. Мощным фактором, влияющим на подростка, является система его социальных связей, прежде всего семья. Причем отношения в семье могут служить как защитой от депрессивных состояний, так и причиной их развития.

**Теоретическая часть**

**Педагог-психолог**: Предлагаю обратиться к теории, и узнать о том, что же такое суицидальное поведение, его признаки и мотивы, определить внешние признаки по которым можно определить наличие проблемы и факторы способствующие этому происшествию.

**Индикаторы, факторы риска, внешние признаки суицидального поведения**

Определение и классификация суицидального поведения

• Самоубийство (суицид) – намеренное, осознанное лишение себя жизни.

• Суицидальная попытка (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) – это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.

Суицидальное поведение у детей и подростков может нести в себе как черты «манипулятивности», так и выраженные интенции к смерти. Как правило, суицидальный акт или намерения одновременно обусловлены противоречивыми мотивациями: с одной стороны – «воздействие на значимых других», попытка изменить ситуацию или «наказать» обидчика, с другой стороны – избежать психологической боли, обиды, стыда и пр. с помощью самоповреждения или смерти.

Суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других Суицидальные акты и намерения могут носить яркий, театрализованный характер. Действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей или наказать обидчика, вызвав у него чувство вины или обратив на него возмущение окружающих и доставив ему серьезные неприятности.

Суицидальный акт часто совершается в том месте, которое связано с эмоционально значимым лицом, которому он адресован: дома — родным, в школе — педагогам либо сверстникам и т.д. Такого рода действия, направленные «вовне», как правило, свидетельствуют о нарушенных отношениях между ребенком (подростком) и его ближайшим окружением (родители, сверстники и пр.). В данной ситуации можно предположить, что либо ребенок (подросток) не может проявить свои потребности иным (адаптивным) способом, либо его ближайшее социальное окружение игнорирует «более слабые» сигналы. Следует помнить, что даже «демонстративное» поведение может заканчиваться смертью. В качестве примера можно привести религиозные суициды: частым мотивом действий является протест, но следствием — смерть. Даже в случае полного отсутствия мотивов смерти суицидальные акты могут носить тяжелые последствия вследствие 12 недоучета ребенком (подростком) обстоятельств, незнания летальности определенных средств (медикаменты, химикаты). Любая форма аутоагрессии требует терапевтического подхода. Ярлыки «демонстративный», «манипулятивный» привносят морализаторский и осуждающий оттенок, что препятствует налаживанию отношений с ребенком (подростком).

Аффективное суицидальное поведение

Аффективное суицидальное поведение — это суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда в силу напряженной ситуации растягивается на часы и сутки. В какой-то момент здесь может появиться мысль о том, чтобы расстаться с жизнью. Аффективное суицидальное поведение с трудом прогнозируется и поддается профилактике.

Истинное суицидальное поведение

Истинное суицидальное поведение — это обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения. Записки адресованы более самому себе, чем другим, или предназначены для того, чтобы избавить от чувства вины знакомых и близких.

**Мотивы суицидального поведения** - обида, чувство одиночества, отчужденности и непонимания; - действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность;

- переживания по поводу смерти, развода или ухода родителей из семьи;

- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;

- страх позора, насмешек или унижения;

- любовные неудачи, ,

-ранняя, незапланированная беременность;

- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;

- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации;

- страх наказания, нежелание извиниться; - сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов, публикаций в СМИ («синдром Вертера»).

У детей трудно дифференцировать истинные стремления ухода из жизни от демонстративных попыток, нацеленных на получение любви, внимания, преимуществ, льгот, желаемых вещей. Если дети воспитывались в условиях, в которых не сформировались глубокие привязанности к своим родителям, то они лишены опыта переживания глубоких чувств и не могут их представить у других людей.

Суициды у детей и подростков, в отличие от взрослых, могут быть спровоцированы незначительными событиями в жизни. Применяемые средства для ухода из жизни не соответствуют выраженности их желания и случайно приводят либо к очень серьезным нарушениям здоровья, либо практически не приносят никакого вреда. Характер суицидального поведения зависит от степени понимания детьми необратимости смерти.

Изучение причин и условий, при которых дети и подростки заканчивали жизнь самоубийством, позволило выявить **ряд факторов, сопутствующих этому чрезвычайному происшествию.**

К ним относятся: 1. Условия семейного воспитания:

— матриархальный стиль отношений в семье;

— воспитание в семье, где есть люди, страдающие алкоголизмом или психическими заболеваниями;

— отверженность в детстве;

— воспитание в семье, где были случаи самоубийства и т.д.

2. Стиль жизни и деятельности:

—особенная выраженность определенных черт характера;

—употребление алкоголя и наркотиков;

— наличие суицидальных попыток ранее;

— совершение уголовно наказуемого поступка.

3. Взаимоотношения с окружающими людьми:

— изоляция из социума, потеря социального статуса (исключение из школы, другого учебного заведения);

—расставание с девушкой/парнем ;

— затрудненная адаптация к деятельности и др.

4. Недостатки физического развития (заикание, картавость и др.)

5. Хронические заболевания. Знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимы, так как они позволяют выявить лиц с повышенным риском суицида. Наиболее точным, но и наиболее трудным методом изучения личности является наблюдение.

Эффективность его значительно возрастает, если оно ведется систематически и целенаправленно. Существуют различные признаки, по которым можно заподозрить наличие суицидальной направленности в поведении подростка.

К таковым можно отнести поведенческие проявления и вербальные признаки. Есть и признаки, свидетельствующие о высокой вероятности совершения самоубийства. Рассмотрим их по очереди.

Поведенческие признаки суицидального поведения

1. Уход в себя. Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Но будьте начеку, когда замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда человек уходит в себя, сторонится вчерашних друзей и товарищей. Суицидальные подростки часто замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни.

2. Капризность, привередливость. Каждый из нас время от времени капризничает, хандрит. Это состояние может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, служебными или семейными неурядицами и т.п. Но когда настроение человека чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти.

3. Депрессия. Это глубокий эмоциональный упадок, который у каждого человека проявляется по-своему. Некоторые люди становятся замкнутыми, уходят в себя, но при этом маскируют свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не замечают перемен в их поведении. Единственный путь в таких случаях — прямой и открытый разговор с человеком.

4. Агрессивность. Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости и окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат — неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента. Вместо понимания человек добивается осуждения со стороны товарищей.

5. Саморазрушающее и рискованное поведение. Некоторые суицидальные подростки постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя “на грани риска”, где бы они ни находились – на оживленных перекрестках, на извивающейся горной дороге, на узком мосту или на железнодорожных путях.

6. Потеря самоуважения. Молодые люди с заниженной самооценкой или же относящиеся к себе и вовсе без всякого уважения считают себя никчемными, ненужными и нелюбимыми. Им кажется, что они аутсайдеры и неудачники, что у них ничего не получается и что никто их не любит. В этом случае у них может возникнуть мысль, что будет лучше, если они умрут.

7. Изменение аппетита. Отсутствие его или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны 15 всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Подростки с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого аппетит всегда был плохой или неважный, едят “в три горла”. Соответственно, худые подростки толстеют, а упитанные, наоборот, худеют.

8. Изменение режима сна. В большинстве своем суицидальные подростки спят целыми днями; некоторые же, напротив, теряют сон и превращаются в “сов”: допоздна они ходят взад-вперед по своей комнате, кто-то ложится только под утро, бодрствуя без всякой видимой причины.

9. Изменение успеваемости. Многие учащиеся, которые раньше учились на “хорошо” и “отлично”, начинают прогуливать, их успеваемость резко падает. Тех же, кто и раньше ходил в отстающих, теперь нередко исключают из школы.

10. Внешний вид. Известны случаи, когда суицидальные подростки перестают следить за своим внешним видом. Подростки, оказавшиеся в кризисной ситуации, неопрятны похоже, им совершенно безразлично, какое впечатление они производят.

11. Раздача подарков окружающим. Некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Как показывает опыт, эта зловещая акция — прямой предвестник грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа для выяснения намерений потенциального суицидента.

12. Приведение дел в порядок. Одни суицидальные подростки будут раздавать свои любимые вещи, другие сочтут необходимым перед смертью “привести свои дела в порядок”.

13. Психологическая травма. Каждый человек имеет свой индивидуальный эмоциональный порог. К его слому может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими и моральными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться человеку трагедией его жизни. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кемлибо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.

Вербальные признаки суицидального поведения

Словесные заявления обучающегося, типа:

• «ненавижу жизнь»;

• «они пожалеют о том, что они мне сделали»;

• «не могу этого вынести»;

• «я покончу с собой»;

• «никому я не нужен»;

• «это выше моих сил».

**Знаки, сигнализирующие о суицидальном намерении ребёнка.**

Заметная перемена в обычных манерах поведения;  
Недостаток сна, повышенная сонливость;  
Ухудшение, улучшение аппетита;  
Признаки беспокойства;  
Признаки вечной усталости;  
Неряшливый внешний вид или педантичное отношение к внешнему виду;  
Усиление жалоб на физическое недомогание;  
Склонность к быстрой перемене настроения;  
Отдаление от семьи, друзей;  
Упадок энергии;  
Отказ от работы в клубах, кружках;  
Излишний риск в поступках;  
Поглощённость мыслями о смерти или загробной жизни;  
Необычные вспышки раздражительности или любвеобильности;  
Усиленное чувство тревоги;  
Выраженная безнадёжность;  
Приобщение к алкоголю, наркотикам, усиление их потребления;  
Раздача в дар ценного имущества;  
Приведение в порядок всех дел;  
Разговоры о собственных похоронах;  
Составление записки об уходе из жизни;  
Словесные заявления: «Ненавижу жизнь», «Они пожалеют, о том, что  
мне сделали», «Не могу больше этого выносить», «Я покончу с собой».

Любое высказанное стремление уйти из жизни должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях нельзя допускать черствости, агрессивности к суициденту, которые только подтолкнут его к исполнению угрозы. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, предложить ему помощь, консультацию у специалистов.

**Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства**

• открытые высказывания знакомым, родственникам, любимым о желании покончить жизнь самоубийством;

• косвенные «намеки» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей, родных, одноклассников с петлей на шее, «игра» с оружием, имитирующая самоубийство...);

• активная подготовка: поиск средств (собирание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т.п.), фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще), символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей);

• изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности у подвижных, общительных, возбужденное поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых, сужение круга контактов, стремление к уединению.

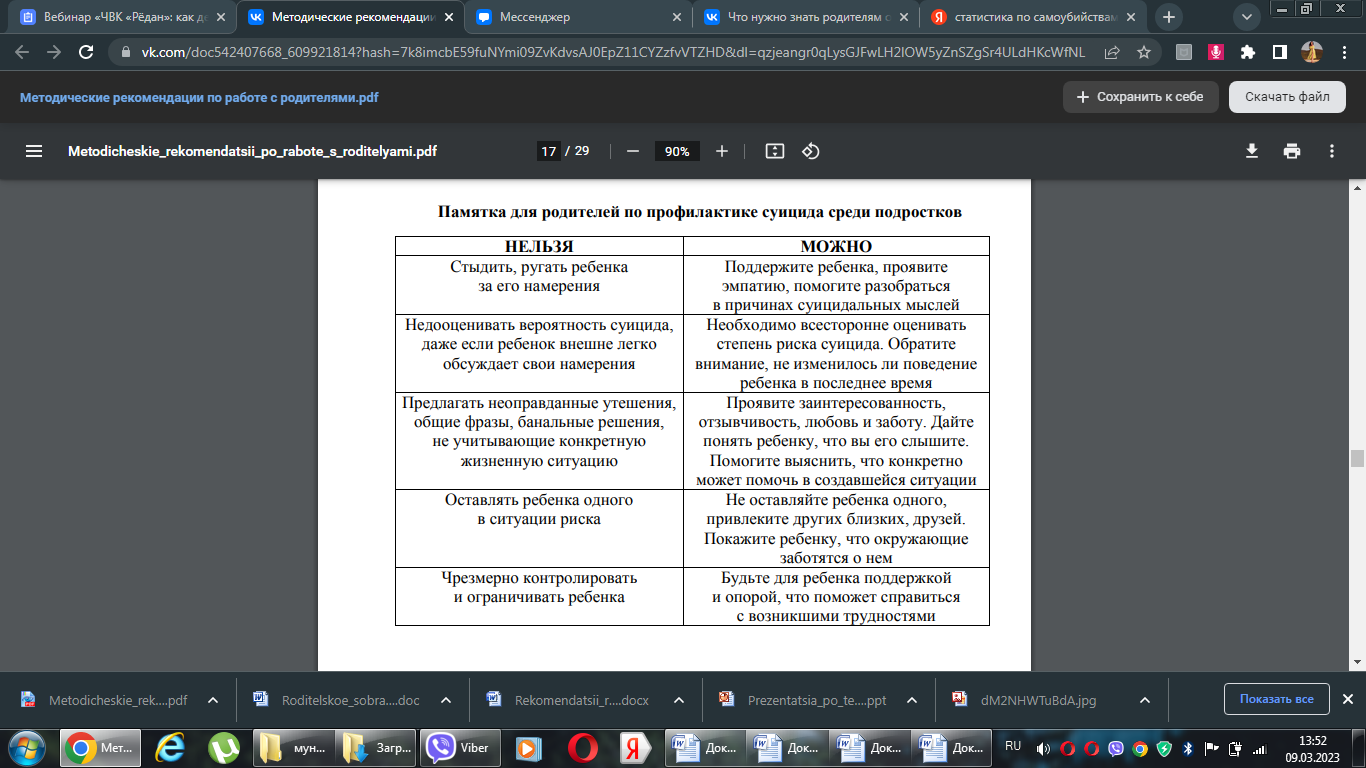
ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ ПРИЗНАКИ ОПАСНОСТИ, НУЖНО:

- Попытаться выяснить причины кризисного состояния ребенка;

- Окружить ребенка вниманием и заботой; - Обратиться за помощью к психологу.

- В случае длительно сохраняющихся признаков, таких, как отсутствие интереса к деятельности, плохое настроение, изменение сна, аппетита, необходимо обратиться за помощью к психиатру, психотерапевту

Основными признаками возможной суицидальной опасности являются: – угрозы самоубийства, предшествующие попытки самоубийства; – значительные изменения поведения или личности ребенка/подростка; – приготовления к последнему волеизъявлению; – проявления беспомощности и безнадежности, одиночество



**Заключение. Выводы**

**(Педагог-психолог)** В завершении собрания, предлагаю подвести итог всему ранее сказанному. И еще раз обратить свое внимание на сигналы и признаки, которые могут быть признаком возможных суицидальной попытки.

Суицид – намеренное, умышленное лишение себя жизни. Суицид может иметь место, если проблема, конфликт остаются актуальными и нерешенными в течение длительного времени, и при этом ребенок ни с кем из своего окружения не делится личными переживаниями. Будьте бдительны! Суждение, что люди, решившиеся на суицид, никому не говорят о своих намерениях, неверно. Ребенок может прямо говорить о суициде, может рассуждать о бессмысленности жизни, что без него в этом мире будет лучше.

Вас должны насторожить фразы типа: «все надоело», «ненавижу всех и себя», «пора положить всему конец», «когда все это кончится», «так жить невозможно», вопросы «а что бы ты делал, если бы меня не стало?», рассуждения о похоронах.

Тревожным сигналом является попытка раздать все долги, помириться с «врагами», «обидчиками», раздарить свои вещи, особенно с упоминанием о том, что они ему не понадобятся. Также следует обратить особое внимание на: - утрату интереса к любимым занятиям, снижение активности, апатия, безволие; - появление тяги к уединению, отдаление от близких людей; - резкие перепады настроения, неадекватная реакция на слова, беспричинные слезы; - плохое поведение в школе, прогулы, нарушения дисциплины; - склонность к риску и неоправданным и опрометчивым поступкам; - потеря аппетита, плохое самочувствие, бессонница, кошмары во сне; - стремление привести дела в порядок, подвести итоги, просить прощение за все, что было; - самообвинения или, наоборот, признание в зависимости от других; - шутки и иронические высказывания либо философские размышления на тему смерти.

Уважаемые Родители! Задумайтесь, часто ли вы улыбаетесь своему ребенку, говорите с ним о его делах, искренне интересуетесь делами в школе, взаимоотношениями с друзьями, одноклассниками… Ваше внимательное отношение к ребенку может помочь предотвратить беду!

Приложение 1. Памятка для родителей

Уважаемые Родители! Задумайтесь, часто ли вы улыбаетесь своему ребенку, говорите с ним о его делах, искренне интересуетесь делами в школе, взаимоотношениями с друзьями, одноклассниками… Ваше внимательное отношение к ребенку может помочь предотвратить беду!

Родителям необходимо учить подростков:

* **сосредотачивать свое внимание на хорошем**; уметь видеть окружающий мир с точки зрения возможностей, а не препятствий;
* **заботиться о себе** с помощью физических упражнений и рационального питания;  
  **уметь сотрудничать с людьми**, и ровесниками, и взрослыми; получать понимание и социальную поддержку; помнить, что нет ничего плохого в том, чтобы попросить кого-то о помощи;
* **реализовывать свои возможности** в тех сферах деятельности, где подростку действительно этого хочется: в спорте, в танцах, путешествиях, занятиях искусством; чем больше у подростка интересов и занятий, тем меньше он будет поддаваться влиянию негативных факторов, и тем реже он будет использовать такую стратегию решения проблем, как избегание; посещение различных кружков, секций и курсов не только расширяет кругозор подростка, но и помогает ему найти больше друзей и поддержку.

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Ненавижу учебу, одноклассников и т.п. …», СПРОСИТЕ: «Что происходит У НАС, из-за чего ты себя так чувствуешь?…» НЕ ГОВОРИТЕ: «Когда я был в твоем возрасте… да ты просто лентяй!»

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Все кажется таким безнадежным…», СКАЖИТЕ: «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь». НЕ ГОВОРИТЕ: «Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе».

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Всем было бы лучше без меня!…», СКАЖИТЕ: «Ты очень много значишь для нас и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит». НЕ ГОВОРИТЕ: «Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом».

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Вы не понимаете меня!…», СКАЖИТЕ: «Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать». НЕ ГОВОРИТЕ: «Кто же может понять молодежь в наши дни?»

Полезные контакты :

8-800-2000-122 Детский телефон доверия (анонимно,круглосуточно,бесплатно)

8(8412) 36-77-88, 36-77-89-Кризисный центр в ГБУЗ ОПБ им. К.Р.Евграфова