

**Краевое государственное бюджетное учреждение
социального обслуживания
«Центр социальной помощи семье и детям «Минусинский»
Отделение социальной реабилитации детей
с ограниченными возможностями**



**Доклад для родительского собрания по теме:
«Признаки и причины суицидального поведения детей и подростков»**

Составил:
педагог-психолог
Г.В.Ерахтина

Минусинск, 2022

Цель: повышение родительской грамотности в вопросах профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

Задачи:

- развеять мифы о суициде;
- ознакомить родителей с признаками и причинами суицидального поведения несовершеннолетних;
- рассказать о том, куда могут обратиться за помощью дети и их родители.

Целевая аудитория: родители детей 5-11 классов.

Продолжительность: 20-25 минут.

Раздаточный материал: буклеты «Суицид подростков» Центра семьи «Минусинский».

Содержание доклада.

Вступительная часть.

Суицидальное поведение включает в себя мысли о самоубийстве, попытки покончить с собой и собственно сам суицид.

Суицид – намеренное лишение себя жизни.

Чаще всего к такому радикальному решению проблем прибегают лица с нарушениями, **вызванными затяжной депрессией, или имеющие импульсивный характер.**

До 14 лет обычно происходят спонтанные самоубийства. Старшие же подростки тщательно готовятся к ним. Неокрепшая психика и неумение справляться с проблемами могут привести к печальным последствиям из-за любой сложной ситуации.

Основная часть

Существуют «Мифы о суициде»:

- дети из благополучных семей не совершают суицид;
- все самоубийства из-за интернета;
- старшеклассники совершают суициды из-за ЕГЭ;
- школа может и обязана спасти потенциального «суицидника»;
- загруженность кружками и секциями позволит детям не думать о таком.

Но это ни так!

ПРИЧИНЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Множество факторов влияет на желание человека покончить с собой. Условно их можно разделить на 5 групп.

1. Личные взаимоотношения:

- детские психологические и физические травмы;
- высокая критичность к себе;
- жестокое или равнодушное отношение родителей;
- воспитание в неполной семье;
- проживание вместе с алкоголиками, наркоманами, тяжелыми больными;
- конфликты в семье;
- случаи жесткого обращения в семье;
- развод родителей;
- безответная любовь;
- зависимые отношения, болезненное расставание;
- изнасилование;
- смерть близкого человека;
- случаи суицидов близких.

2. Социальное взаимодействие:

- проблемы и травля в коллективе;
- избыточные нагрузки в учебе;
- длительный «завал» в учёбе;
- предвзятое отношение взрослых;
- прилюдное унижение личности;
- влияние со стороны групп и лиц, восхваляющих смерть;
- вынужденная социальная изоляция.

3. Антисоциальное поведение:

- боязнь наказания;
- попытка избежать позора из-за совершенного поступка;
- стремление к самонаказанию;
- попытка самоубийства ранее.

4. Материально-бытовые трудности:

- низкий материальный достаток в семье;
- проживание в неблагоприятных бытовых условиях.

5. Физическое и психическое состояние:

- хронические боли;
- неизлечимые патологии;
- особенности внешности;
- физические увечья;
- психические заболевания, в том числе клиническая депрессия;
- случаи употребления/злоупотребления алкоголем и наркотиками.

Совокупность нескольких факторов увеличивает риск возникновения желания покончить с собой

- Как понять, что ребёнку настолько плохо, что ему нужна экстренная помощь?

ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Несколько слов о том, что подростковый возраст сам по себе характеризуется полярностью настроения, некоторой противоречивостью во взглядах и поступках, импульсивностью, страхом принять ответственность, быть осмеянным, быть самим собой.

Демонстративное суицидальное поведение: шрамирование и выставление напоказ оголённых запястий, проглатывание при всех горсть витаминов, выдавая их за лекарственные препараты, имитируя приступы удушья и т.п., громкие заявления о том, что совершит что-то с собой и другие поступки. По сути своей такое поведение подростка не всегда выражает осознанное стремление привлечь внимание к положению, в котором он оказался, вызвать сочувствие, избежать ожидаемых неприятных последствий за какие-либо поступки, выйти из трудной ситуации, а также напугать своих недругов (шантаж, угрозы, вымогательство и т. п.). Взрослым важно понимать, что такой вид поведения может быть «заразительным» и проявиться в групповой динамике. При таком поведении дети недостаточно адекватно оценивают последствия своих действий, могут думать, что их обязательно успеют спасти.

Аффективное суицидальное поведение сложно заметить по смене настроения, но часто дети повреждают запястья, наносят порезы (шрамирование) и не

демонстрируют открытые руки. Означает это, что у ребёнка серьёзные проблемы, он нуждается в понимании и помощи взрослых.

Ребенок, задумавшийся о смерти, постоянно грустит и плачет.

Чем серьезней душевная травма, тем глубже депрессия. Он запирается в своей комнате, отказывается общаться с родственниками и друзьями. Пропадает интерес к играм и другим занятиям, которые раньше доставляли удовольствие. Возникает раздражительность и враждебность.

Учащаются пропуски школьных занятий. Ребенок перестает выполнять домашние задания, у него резко снижается успеваемость. Происходят изменения в еде, сне, поведении в быту: пропадает сон или наоборот, беспробудно спит; отказывается от еды или ест непривычно много. Не следит за собой, или наоборот делает это очень тщательно. Не хочет ничего делать, или становится деятельным, возможно даже суетливым, может резко изменить интересы.

Возможны периодические жалобы на физическое недомогание, например, на головную боль. Дети младшего возраста могут часто задавать вопросы о том, что происходит с человеком, когда он умрёт, старшие подростки стремятся поговорить на изотерические темы.

Ребёнок может раздавать вещи, имеющие личную значимость для него, приводит дела в порядок, примиряется со своими врагами, но закрыться от близких. Может завуалированно говорить о своих намерениях уйти из жизни добровольно, например: «Я не хочу создавать для вас проблемы», «Я хочу уснуть и не проснуться» и т.п. Завершающие приготовления могут быть сделаны очень быстро, и затем мгновенно последует суицид.

Заключительная часть

Поэтому наличие хотя бы 2-3 симптомов должно насторожить родителей и учителей. Необходимо сразу же обратиться за помощью к психологу. Специалист оценит тяжесть депрессии и уровень риска суицида, поможет разобраться с проблемами, либо обратиться к врачу – психиатру. Важно вовремя выявить симптомы суицидального поведения, чтобы успеть предотвратить страшные последствия.

Обратиться за помощью можно:

- по телефону доверия для детей подростков и их родителей: 8-800-2000-122;

- по телефону доверия психологической службы: 2-28-15;
- в Центр семьи «Минусинский» по адресу: ул. Советская, д. 31Б, телефон: 2-16-46;
- в Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1, филиал № 3 по адресу: г. Минусинск, ул. Советская, д. 39Б, телефон: 2-13-80, 2-17-29;
- другие консультативные центры, в том числе, платные.

Педагог-психолог,
Г.В.Ерахтина