

МКОУ «Приладожская СОШ»

Дистанционная конференция для родителей по
вопросу самопожертвование и суицидальное
поведение несовершеннолетних

Тема

**Профилактика самоповреждающего и
суицидального поведения среди
обучающихся**



Вот они, главные истины эти:
Поздно заметили, поздно учили...
Нет, не рождаются трудными дети,
Просто им вовремя не помогли.



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

(АМБРУМОВА А.Г., ТИХОНЕНКО В.А.)

- ▶ Суицидальным поведением принято называть любые **внутренние и внешние** формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни.
- ▶ **Внутренние формы суицидального поведения** включают суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения.
- ▶ **Внешние формы суицидального поведения** включают аутоагрессивные действия суицидальные попытки и завершённые суициды (В.А. Тихоненко 1978).



Причины самоубийств:

- ✓ 19% - страх перед наказанием
- ✓ 18% – душевная болезнь
- ✓ 18% - домашние огорчения
- ✓ 6% - страсти
- ✓ 3% - денежные потери
- ✓ 1,4% - пресыщенность жизнью
- ✓ 1,2% - физические болезни.
- ✓ 41% - другие



Информация к размышлению.

- Наиболее частой причиной попытки самоубийств среди подростков - семейные конфликты с родителями.
- На втором месте – угроза потери близкого человека (неразделимая любовь)
- На третьем месте – несправедливое отношение, обвинение
- 15% суицидов предпринимали повторные попытки самоубийств.



Словесные признаки:

1. Разговоры о смерти: “Я собираюсь покончить с собой”; “Я не могу так дальше жить”.
2. Намёки о своем намерении: “Я больше не буду ни для кого проблемой”; “Тебе больше не придется обо мне волноваться”.
3. Много шутят на тему самоубийства.
4. Заинтересованность вопросами смерти.



Поведенческие признаки:

1. Раздают другим вещи, имеющие большую личную значимость, приводят в порядок дела, мирятся с давними врагами.
2. Демонстрируют радикальные перемены в поведении,
3. Проявляют признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.



Ситуационные признаки

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным.
2. Живет в нестабильном окружении
3. Ощущает себя жертвой насилия
4. Предпринимал раньше попытки суицида.
5. Имеет склонность к самоубийству
6. Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
7. Слишком критически настроен по отношению к себе.



Обратите внимание!


1. Подросток не высыпается, даже если ложится спать – проследите спит ли он в ранние утренние часы.
2. Рисует китов, бабочек, единорогов.
3. Состоит в группах указанных выше.
4. В переписке с друзьями (на личной стена ВК) есть фразы «разбуди меня в 4.20», «я в игре». И совсем страшно если на стене появляются цифры от 50 и меньше.



СТАДИИ РАЗВИТИЯ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ (ТИХОНЕНКО В.А. 1978)

- **Антивитальные переживания.** Размышления об отсутствии ценности жизни, которые выражаются в формулировках типа: «жить не стоит», «не живешь, а существуешь» и т. п., где еще нет четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни.
- **Пассивные суицидальные мысли** характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольной активности. Примером этому являются высказывания: «хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться»; «если бы со мной произошло что-нибудь, и я бы умер...» и т. п.
- **Суицидальные замыслы** — это активная форма проявления суицидальности, т. е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана реализации. Продумываются способы суицида, время и место действия.
- **Суицидальные намерения** предполагают присоединение к замыслу решения и волевого компонента, побуждающего к непосредственному переходу во внешнее поведение.

ОБОБЩЕННЫЕ ПРИЗНАКИ АНТИВИТАЛЬНЫХ И ПАССИВНЫХ СУИЦИДАЛЬНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ:

- различные размышления, фантазии о бессмысленности жизни, без четких представлений о собственной смерти;
 - переживание безнадежности;
 - Переживание чувства одиночества, брошенности, ненужности;
 - восприятие себя как бремени для окружающих;
 - потеря смысла жизни.
- 

- ▶ У мальчиков психологическими предикторами суицидального поведения являются **безнадежность, зависимость и нарушения социально-психологической адаптации.**
- ▶ У девочек – **разлад в семье, нарушение семейно-ролевых отношений, и, соответственно, представлений о них, ранние нарушения поведения.**
- ▶ Подросткам с суицидальными попытками, в отличие от лишь размышляющих о суициде, свойственны **более глубокие переживания, связанные с безнадежностью, изоляцией и самим наличием суицидальных мыслей без желания обсуждать суицидальные мысли.**



МИФЫ



Миф 1: Самоубийство совершают без предупреждения.

Миф 2: Все суициденты страдают психическими расстройствами.

Миф 3: Если человек решил умереть – его уже невозможно остановить.

Миф 4: Демонстративная попытка не заслуживает внимания.

Миф 5: Человек, задумавший самоубийство, просто не хочет жить, и не имеет смысла его останавливать.

Миф 6: Разговор о самоубийстве может усилить желание уйти из жизни.

Миф 7: С депрессией можно справиться усилием воли.

Миф 8: Суицид всегда импульсивный поступок.

Миф 9: Дети не совершают самоубийств.

Миф 10: Если человек в прошлом совершил попытку, это больше не повторится



СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДА У ДЕТЕЙ:



- Необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы.
- Не обвинять ребенка в «вечно недовольном виде» и «брюзгливости», лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности.
- Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка.

- Заняться с ребенком совместными новыми делами.
- Внести разнообразие в обыденную жизнь.
- Можно завести домашнее животное.



- Ребёнку (подростку) необходимо соблюдать режим дня.
- Вовремя обращаться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту.

РОДИТЕЛЯМ СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ:

○ Если скандал уже разгорелся, нужно остановиться, заставить себя замолчать, сознавая свою правоту.



- В состоянии аффекта подросток крайне импульсивен и агрессивен.
- Любой попавший под руку острый предмет, лекарство в вашей аптечке, подоконник в вашей квартире — все станет реально опасным, угрожающим его жизни.



МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ:

- проанализируйте отношения с детьми;
- будьте внимательны к ним, их словам и поступкам;
- не жалейте любви для своих детей;
- предоставляйте реальную возможность в достижении успеха;
- проявляйте постоянный интерес к ребенку, принимайте и поддерживайте его начинания;



МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ:

- обращайтесь внимание на положительные стороны его характера, не подчеркивая прошлых ошибок и проступков;
- постоянно одобряйте, ободряйте, хвалите ребенка, не будьте критичными, циничными по отношению к нему;



АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ РОДИТЕЛЕЙ ПОСЛЕ ПОПЫТКИ СУИЦИДА

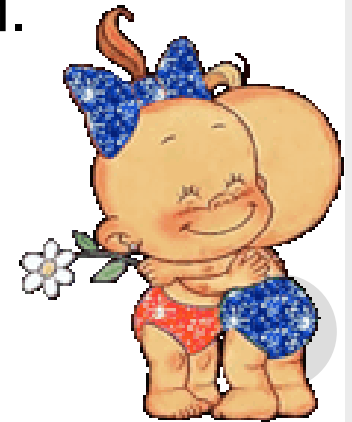
- Спокойная беседа с ребенком о том, что вы готовы помочь, итог- договоренность о посещении психолога(любого!).
- Посещение врача(психотерапевта, психиатра) для оказания адекватной медицинской помощи.
- Посещение психолога ребенком и родителями (синдром созависимости и адекватное поведение с проблемным ребенком).



ОЧЕНЬ ВАЖНО!



- формировать у учащихся такие понятия, как «ценность человеческой жизни», «цели, смысл жизни», а также индивидуальные приемы защиты в сложных жизненных ситуациях;
- повышать стрессоустойчивость путем подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формировать готовность к преодолению ожидаемых трудностей.



ЧТОБЫ ЦЕНИТЬ ЖИЗНЬ, НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ДВЕ ОСНОВНЫХ ВЕЩИ:

- **Нам нужно, чтобы нас любили!**
- **Нам нужно хорошо к себе относиться!**

