

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической медицинской и социальной помощи Шолоховского района»

**Информационные материалы для родителей и педагогов**  
**«Гармонизация и коррекция детско-родительских отношений**  
**и как следствие профилактика антивитального поведения»**

*«Самоубийство – мольба о помощи, которую никто не услышал»*

*(Р. Алев)*

2021 год

## Содержание

1. Причины возникновения суицидальной активности .....	3
2. Признаки готовящегося суицида.....	11
3. Рекомендации родителям.....	15
3.1. На какие изменения в поведении ребенка необходимо обратить внимание .....	15
3.2. Как избежать ошибок в общении с ребенком .....	16
3.3. Как реагировать, если речь идет о сознательном суицидальном шантаже со стороны ребёнка? .....	17
3.4. Педагогические советы родителям.....	18
3.5. Как способствовать развитию самоуважения и чувства собственного достоинства у детей .....	19
3.6. К чему приводят обиды .....	20
4. Родительское собрание: «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подростку в кризисных ситуациях»	22

## ***1. Причины возникновения суицидальной активности***

Основной причиной суицидальных действий является социально-психологическая дезадаптация личности.

Помимо основной причины могут быть ещё и дополнительные (болезнь, семейно-бытовые трудности и трудности в межличностных отношениях, переживание своей несостоятельности в той или иной сфере и т. д.).

Анализ поводов самоубийств не выявляет их причин, поскольку в подавляющем большинстве случаев отсутствует прямое соответствие повода и причины. В частности, у детей и подростков суициды могут быть проявлением психогенных, острых аффективных реакций, а также результатом затяжных реактивных состояний.

При этом взаимосвязь между причиной и следствием может быть не прямолинейной, а опосредоваться множеством других факторов: семейным и школьным микроклиматом, успеваемостью, взаимоотношениями со сверстниками, личностными особенностями и т. п. Трудности прогнозирования суицидальных реакций заключаются в том, что самоубийства и суицидальные попытки возникают на фоне обыденных, на первый взгляд, ситуаций, которые самим подростком переживаются как экстремальные.

Суицидальные попытки и намерения (по типу истерических реакций) чаще возникают у подростков в ответ на систематическое словесное унижение, игнорирование их мнения близкими, ущемление самостоятельности, в ответ на конфликтные ситуации, связанные со злоупотреблением алкоголем и приёмом других наркотических средств, вследствие присущих данному возрасту сексуальных проблем.

Суициды и покушения, обусловленные психическими расстройствами (аффективно-шоковые и депрессивные реакции) чаще возникают в результате незаслуженного наказания или унижения, исходящих от родителей и друзей, оскорбления чувства

дружбы и любви, исключения по разным причинам из учебного заведения, измены.

Суицидальная активность человека зависит от целого ряда факторов. Их учёт в организации повседневной жизнедеятельности поможет оказаться рядом с этим человеком в критический момент его жизни и оказать ему необходимую помощь. Главную роль в возникновении суицидально опасной ситуации играют конфликты.

Распространёнными суицидальными мотивами являются следующие:

1. Конфликты, связанные со спецификой жизнедеятельности (учёбы, работы, общения) и социального взаимодействия людей:

- индивидуальные адаптационные трудности (затруднённая адаптация к деятельности, учебе и др.);
- неудачи выполнения конкретной задачи;
- конфликты со сверстниками;
- отверженность и изоляция от социального окружения, потеря социального статуса;
- межличностные конфликты со значимыми людьми.

2. Лично-семейные конфликты:

- неразделенная любовь, одиночество;
- измена любимого человека;
- разрыв высоко значимых любовных отношений;
- семейные конфликты, развод родителей;
- тяжелая болезнь, смерть близких людей;
- половая несостоятельность;
- оскорбление, унижение со стороны окружающих и т. д;

3. Конфликты, обусловленные состоянием здоровья:

- психические заболевания;
- хронические соматические заболевания;
- недостатки физического развития (заикание, картавость, ожирение и др.).

4. Конфликты, связанные с антисоциальным поведением:

- страх перед уголовной ответственностью;
- боязнь иного наказания или позора.

5. Конфликты, обусловленные материально-бытовыми трудностями.

6. Другие мотивы:

– условия семейного воспитания (отсутствие отца в раннем детстве; матриархальный стиль отношений в семье; воспитание в семье, где есть алкоголики, психические больные; воспитание в семье, где были случаи самоубийства и т. д.);

– незрелость личности, характерологические особенности (акцентуации характера, патологическое формирование личности);

– употребление алкоголя и наркотиков;

– попытки совершения суицидальных попыток в прошлом.

Таким образом, при оценке факторов риска формирования суицидальных тенденций у школьников следует учитывать ряд обстоятельств.

1) Особенности семьи и внутрисемейных взаимоотношений.

Подростки, совершающие попытки самоубийства, достоверно часто воспитываются в неблагополучных и конфликтных семьях с тяжёлым психологическим климатом. Взаимоотношения в таких семьях сопровождаются разного рода конфликтами (между родителями, родителями и детьми, другими родственниками.) Нередки случаи применения насилия, вплоть до жестоких физических расправ и сексуального насилия. Родители относятся к своим детям недоброжелательно, даже враждебно, отсутствует эмоциональная привязанность между членами семьи. Ребёнок не чувствует поддержки со стороны близких, чувствует себя отвергнутым, незначимым, нелюбимым. Жёсткость и чрезмерная требовательность без ласки, назойливая опека и критичность к любым действиям подростка также рожают у него ощущение собственной никчёмности и незначимости.

Особую опасность представляют скрытые конфликтные ситуации: неадекватные стили воспитания и взаимодействия с ребёнком, подавление его самостоятельности, бесконечные

нотации и поучения; несправедливые наказания и неадекватные ограничения его свободы.

Ещё одним вариантом неадекватного воспитания является воспитание, вырабатывающее идеальные высоконравственные установки, которые противоречат реальной жизни и приводят к завышенным требованиям к себе и окружающим, что порождает депрессивные реакции, связанные с «потерей веры в людей», сопровождающиеся идеями самообвинения со всеми вытекающими из этого последствиями.

В одном исследовании, проведённом американскими психологами в 1993 году, было показано, что существенным фактором, предопределяющим попытки совершения самоубийства, было отсутствие поддержки со стороны семьи.

Способствовать формированию суицидальных тенденций могут и экономические трудности в семье, материально-бытовая неустроенность.

Распад семьи, развод родителей, отсутствие или недостаточная роль отца в семье при властной деспотичной матери также выступают как крайне неблагоприятные факторы.

Следует иметь в виду, что дети и подростки склонны воспринимать конфликты в семье, потерю родителя, экономические трудности семьи и др. как собственную вину, у них возникает ощущение эмоциональной и социальной изоляции, чувство беспомощности и отчаяния. Они не видят позитивных перспектив, испытывают чувство беспомощности, уверены, что не могут ничего изменить.

2) Трудности адаптации к учебной деятельности и общению со сверстниками.

Общение со сверстниками, их отношение высоко значимы для подростка, а сами сверстники выступают в качестве ориентира в становлении представлений подростка о себе, нормах социального поведения, «образа Я», идентичности подростка, развитии самооценки, освоении гендерных ролей. Изоляция от группы сверстников, отвержение или осуждение группой может

стать тем социально-психологическим фактором, который спровоцирует возникновение суицидальной активности подростка.

Отверженные дети, как правило, занимают низшие ступени в статусной иерархии группы, подвергаются насмешкам, преследованию, физическому и психическому насилию.

Этот фактор особенно значим для подростков с невысоким уровнем интеллекта в сочетании с такими характерологическими особенностями как повышенная чувствительность, сензитивность и ранимость.

### 3) Аддиктивное поведение и сексуальные проблемы.

Риск совершения суицида более высок среди молодых людей, употребляющих алкоголь и наркотики. Употребление психически активных веществ, алкоголя и наркотиков снижает способность к сознательному контролю собственного поведения, прогнозированию последствий совершаемых действий, сдерживанию импульсивных реакций. Специфическая возрастная реакция на алкоголь повышает риск совершения суицида.

Кроме того, смерть может стать результатом несчастного случая (передозировка наркотиков) и является непреднамеренной.

Сексуальные проблемы в совокупности с другими факторами, могут также стать причиной дезадаптивного поведения в подростковом возрасте, ведущего к суициду. Толчком к совершению суицида могут стать неудачный половой опыт, особенно первый, разрыв значимых любовных отношений, измена возлюбленного (возлюбленной), беременность девушки подростка и страх огласки, импотенция, страх гомосексуализма («гомосексуальная паника»), особенно в сочетании с унижением. Все эти факторы являются чрезвычайно значимыми в подростковом и юношеском возрасте.

### 4) Личностная незрелость и особенности характера.

Незрелость личности, слабый произвольный контроль эмоциональных реакций и поведения, высокая импульсивность и агрессивность, недостаточный уровень личностной идентификации, что необходимо для чувства собственного достоинства, осмысленности существования и

целеустремленности, несформированность системы ценностей и нравственных ориентиров, а также высокая внушаемость и склонность к подражанию, неумение найти выход из ситуации и отсутствие жизненного опыта, лёгкость следования негативным примерам могут выступать как фактор суицидального риска в подростковом и юношеском возрасте.

Кроме того, провоцирующим фактором может выступать психологическая неустойчивость на фоне трудно протекающего пубертата: ранний старт, морфологические дисгармонии развития, изменения гормонального фона в период полового созревания и связанная с этим неустойчивость настроения, переживания по поводу изменений, происходящих в растущем организме, психическая неустойчивость и развитие акцентуаций характера.

Исследования показывают, что к суициду более склонны подростки с агрессивным, эмотивным, сенситивным, истероидным и астеническим акцентуациями характера.

#### 5) Стресс и депрессия.

В последние годы медики всё чаще говорят о том, что проблема суицида тесно связана с проблемой затяжных или часто повторяющихся у человека депрессий, т. е. возникновению суицидального поведения в детском и подростковом возрасте также способствуют тревожные и депрессивные состояния.

Показано влияние ранее перенесённых негативных жизненных событий, хронических заболеваний, злоупотребления психоактивными веществами и др. Признаками депрессии у детей могут быть: печаль, несвойственное детям, бессилие, нарушения сна и аппетита, снижение веса и соматические жалобы, страхи, неудачи и снижение интереса к учёбе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость, беспокойство, агрессивность и низкая устойчивость к фрустрации.

В группе подростков также возрастает роль депрессивных состояний. К «детским» признакам депрессии присоединяются чувство скуки и усталости, фиксация внимания на мелочах,



склонность к бунту и непослушание, злоупотребление алкоголем и наркотиками.

Суицидальная готовность выше у подростков с пониженным фоном настроения, неудовлетворённостью их потребностей, с признаками невозможности самовыражения, неудачами в учебной деятельности.

Лечение депрессивных синдромов становится одной из первостепенных задач в деле предотвращения растущего числа самоубийств. Как правило, течение таких депрессивных состояний неразрывно связано с какими-либо соматическими расстройствами у человека, усугубляющими его самоощущение, а также влияющими на не совсем адекватное восприятие окружающей действительности.

Депрессивные состояния могут быть результатом стрессогенных воздействий на личность, таких как семейные конфликты, школьные трудности, неудачи в отношениях с любимыми, потеря друга, возлюбленной и пр. Стресс формируется в связи с негативными взаимоотношениями, перенесённой психической травмой и насилием над личностью, социальными стрессорами в виде бедности, безработицы, психическими или соматическими заболеваниями, болевым синдромом, алкоголизацией и наркоманией.

К актуальным факторам возникновения суицидального поведения относится разрыв с другом, смерть близких, межперсональные конфликты, появление финансовых проблем, издевательство над личностью, запугивание, различные негативные и травматические жизненные события, приступ или обострение заболевания, нарциссизм.

Любой человек в течение своей жизни может подвергаться воздействию стресса, однако подростки, в большей степени, чем взрослые, уязвимы перед стрессом, поскольку более ранимы и значительно острее воспринимают возникающие трудности.

В связи с этим обостряется чувство собственной неполноценности, незащищённости, безысходности и безвыходности, что проявляется в печали, подавленности,

отсутствии интереса к чему-либо и жизни в целом, желания решать значимые

жизненные проблемы. Могут быть отмечены психосоматические расстройства: потеря аппетита, нарушения сна, усталость, снижение сексуального интереса.

Депрессия, возникающая в ответ на стрессовые воздействия, может протекать в скрытой форме: она маскируется повышенной активностью, вниманием к мелочам, а иногда скрывается за социальными провокациями: правонарушениями, употреблением алкоголя, наркотиков, распущенным сексуальным поведением, суицидоопасными действиями.

Существует три основных свойства, характерных для суицидента:

- повышенная напряжённость потребностей;
- повышенная потребность в эмоциональной близости при сверхзначимости отношений;
- низкая фрустрационная толерантность и слабая способность к компенсациям.

Низкая сопротивляемость стрессогенным воздействиям в сочетании с ощущением неспособности изменить сложившиеся жизненные обстоятельства и отсутствием навыков конструктивного решения проблемы рождает чувство разочарования и безысходности относительно будущего. Человек воспринимает себя находящимся в тупике, не верит в возможность позитивного разрешения конфликтной ситуации, а предпринятые попытки её разрешения не привели к желаемому результату. В результате резко возрастает чувство безнадежности, что становится толчком к совершению суицида.

Сам суицид, таким образом, представляет собой финальную точку, в которой соединились особенности личности, причинный фактор и ситуация, способствующая принятию такого ужасного для человека решения.

## 2. Признаки готовящегося суицида

О готовящемся суициде могут свидетельствовать как содержание высказываний подростка, особенности его поведения, так и невербальные проявления, эмоциональные реакции, в целом физический и психосоматический статус.

Таблица 1

Признаки готовящегося суицида

Особенности внешнего вида и поведения	<ul style="list-style-type: none"><li>• Тоскливое выражение лица (скорбная мимика);</li><li>• Бедность мимики или отсутствие мимических реакций;</li><li>• Тихий монотонный голос;</li><li>• Замедленная речь;</li><li>• Общая двигательная заторможенность;</li><li>• Бездеятельность, отсутствие мотивации к деятельности;</li><li>• Утрата волевой активности;</li><li>• Отсутствие инициативы в общении;</li><li>• Отсутствие желания поддерживать общение (не отвечает на вопросы и не задаёт их);</li><li>• Ускоренная экспрессивная речь;</li><li>• Патетические интонации;</li><li>• Причитания;</li><li>• Слезливость;</li><li>• Двигательное возбуждение,</li></ul>
---------------------------------------	---

	<p>немотивированная активность;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нарушения внимания и работоспособности;</li> <li>• Импульсивность, склонность к риску.</li> </ul>
<p>Эмоциональные проявления</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Скука, отсутствие интереса к чему-либо;</li> <li>• Грусть, тоска, уныние;</li> <li>• Угнетённость;</li> <li>• Депрессивность, мрачная угрюмость;</li> <li>• Злобность, склонность к конфликтам, провоцирование их;</li> <li>• Раздражительность, агрессивность;</li> <li>• Ворчливость, брюзжание;</li> <li>• Неприязненное, враждебное отношение к окружающим;</li> <li>• Чувство ненависти к благополучию окружающих;</li> <li>• Чувство физического недовольства;</li> <li>• Безразличное отношение к себе, окружающим, бесчувствие;</li> <li>• Тревога беспредметная (немотивированная);</li> <li>• Тревога предметная (мотивированная);</li> <li>• Ожидание неприятностей;</li> <li>• Страх немотивированный;</li> <li>• Страх мотивированный;</li> <li>• Тоска как постоянный фон</li> </ul>

	настроения; • Чувство отчаяния, безысходности; • Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг;
Наличие психических расстройств	• Депрессия; • Неврозы и невротические реакции с беспричинным страхом, напряжением и тревогой; • Маниакально-депрессивный психоз; • Шизофрения.
Оценка собственной жизни	• Пессимистическая оценка своего прошлого; • Фиксация на негативных воспоминаниях; • Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния; Невидение позитивных перспектив в будущем.
Особенности взаимоотношений с окружающими	• Нелюдимость, избегание контактов с окружающими; • Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия; • Склонность к нытью; • Капризность, навязчивость; • Эгоцентрическая направленность на свои страдания.
Физическое состояние и проявления со стороны вегетативной нервной системы	• Слезливость; • Расширение зрачков; • Сухость во рту («симптомы

	<p>сухого языка»);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нарушения сердечного ритма;</li> <li>• Соматические недомогания;</li> <li>• Повышение АД, колебания давления;</li> <li>• Ощущение стеснённого дыхания, нехватки воздуха;</li> <li>• Ощущение комка в горле;</li> <li>• Головные боли;</li> <li>• Бессонница, нарушения ритма сна;</li> <li>• Повышенная сонливость;</li> <li>• Отсутствие чувства отдыха после сна;</li> <li>• Чувство физической тяжести, непереносимой душевной боли;</li> <li>• Ощущение физического дискомфорта в различных частях тела;</li> <li>• Запоры;</li> <li>• Снижение (или повышение) массы тела;</li> <li>• Снижение (или повышение) аппетита, «волчий голод»;</li> <li>• Снижение чувствительности (в том числе вкусовой);</li> <li>• Снижение либидо;</li> </ul> <p>Нарушение менструального цикла (задержка).</p>
<p>Динамика состояния в течение суток</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Улучшение состояния к вечеру;</li> <li>Ухудшение состояния к вечеру.</li> </ul>

### ***3. Рекомендации родителям***

#### ***3.1. На какие изменения в поведении ребенка необходимо обратить внимание***

Ни в коем случае не оставляйте без внимания следующие особенности в поведении и высказываниях вашего ребёнка:

- Разговоры ребёнка о самоубийстве, нездоровые фантазии на эту тему, акцентирование внимания на эпизодах суицидов в фильмах, новостях.

- Появление у ребёнка литературы о суицидах, просмотр соответствующей информации в интернете, особенности музыкальных предпочтений.

- Попытки ребёнка уединиться. Стремление к одиночеству, отказ от общения (это всегда говорит о моральном дискомфорте ребёнка).

- Резкое изменение рисунка поведения.

- Разговоры и размышления ребёнка о том, что он абсолютно никому не нужен, что в том случае, если он исчезнет, его никто не будет искать, и даже не заметит его отсутствия. Ни в коем случае не следует оставлять такие заявления без внимания, высмеивать их. Необходимо выяснить причину подобного настроения и убедить ребёнка в обратном.

- Неадекватная весёлость, повышенный фон настроения, эйфория в кризисе.

- Завуалированные попытки ребёнка попрощаться — непривычные разговоры о любви к родителям, попытки закончить все свои дела как можно быстрее, раздаривание вещей, пристраивание домашних животных.

Если хоть что-то в поведении ребёнка показалось необычным, странным, либо тревожным, необходимо практически всё время проводить рядом с ребёнком, не оставлять его одного до тех пор, суицидальное настроение ребёнка не уйдет полностью.

Если Вы считаете, что не в состоянии самостоятельно справиться с существующей проблемой, необходимо обратиться за помощью к специалистам (детский психолог, психиатр, педагог-психолог образовательной организации).

### ***3.2. Как избежать ошибок в общении с ребенком***

Несмотря на то, что родители – это взрослые состоявшиеся люди, в вопросах воспитания детей одним житейским опытом не ограничишься.

Психологи предложили базовые рекомендации по воспитанию детей, которые сегодня используются как советы родителям и помогают избежать ошибок в общении с ребенком.

- ни в коем случае не оставлять нерешёнными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребёнка;

- анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию;

- учить ребёнка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: «Что будет, если...»;

- воспитывать в ребёнке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах;

- не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии;

- не иронизировать над ребёнком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы;

- обсудить с ним работу служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряжённой с риском для жизни; записать соответствующие номера телефонов;

- записать свои рабочие номера телефонов, а также номера телефонов людей, которым родители сами доверяют.



### ***3.3. Как реагировать, если речь идет о сознательном суицидальном шантаже со стороны ребёнка?***

Это значит, что ребёнок не знает, как иначе наладить контакт, привлечь внимание к себе. Главное, нельзя игнорировать такие сигналы: они говорят о серьёзности проблемы отношений. Выход всегда один — задуматься о взаимоотношениях с ребёнком, задаться вопросом: «Что не так?» Часто родители не дают подростку быть независимым, продолжают относиться к нему как к ребёнку, хотя он взрослеет.

Безусловно, не нужно идти на поводу у подростка, но и говорить категорическое «нет» тоже нельзя. Следует наладить диалог и попытаться в каждом, даже самом незначительном вопросе, найти возможность компромисса, принять решение, которое устроит и его и родителей. При этом важно уважать его мнение и общаться на равных.

Нужно быть готовым к тому, что наладить отношения будет трудно. Это потребует много времени и терпения со стороны взрослых.

### *3.4. Педагогические советы родителям*

- ✓ Не подозревать дурного;
  - ✓ Не высмеивать;
  - ✓ Не выслеживать;
  - ✓ Не выпрашивать;
  - ✓ Не подшучивать;
  - ✓ Не принуждать к ответственности;
  - ✓ Не контролировать интимный опыт общения;
  - ✓ Создавать атмосферу покоя, доверия, безопасности в доме;
  - ✓ Давать право на собственный опыт.
  - ✓ Не сравнивайте ребёнка с окружающими.
  - ✓ Доверяйте ребёнку, будьте с ним честными и принимайте его таким, какой он есть.
  - ✓ Чаще используйте телесный контакт, упражнения на релаксацию.
  - ✓ Способствуйте повышению самооценки ребёнка, чаще хвалите его, но так, чтобы он знал, за что.
  - ✓ Чаще обращайтесь к ребёнку по имени.
  - ✓ Демонстрируйте образцы уверенного поведения, будьте во всём примером ребёнку.
  - ✓ Не предъявляйте к ребёнку завышенных требований.
- Если ребёнку с трудом даётся какой-либо учебный предмет, лучше лишний раз помогите ему и окажите поддержку, а при достижении даже малейших успехов, не забудьте похвалить.
- ✓ Будьте последовательны в воспитании ребёнка.

### ***3.5. Как способствовать развитию самоуважения и чувства собственного достоинства у детей***

#### ***В школе.***

Поддерживать начинания;

Обращать внимание на положительные стороны ребенка характера, не подчёркивая прошлых ошибок и проступков;

Постоянно одобрять, ободрять, хвалить ребёнка, не быть критичным, циничным по отношению к нему;

Предупреждать неуверенность ребёнка, боязнь ошибок и неудач, нового дела, выбирая посильные для него задания;

Уметь ставить реальные для него цели и давать реальную оценку его достижениям и успехам;

#### ***В семье.***

Проявлять тепло и эмоциональный отклик во взаимоотношениях, оказывать поддержку во всём;

Создавать атмосферу эмоциональной привязанности в семье;

Проявлять постоянную заинтересованность в ребёнке, заботу о нём;

Предпочитать требовательность — безразличию, свободу — запретам, тепло в отношениях — отчуждённости;

Снимать авторитарные позиции в общении с детьми. Директивный стиль отношений в семье не допустим!

Избегать ортодоксальных суждений;

Уметь признавать свои ошибки в общении с детьми.

### **3.6. К чему приводят обиды**

Обиды, внезапно возникающие и медленно накапливаемые, могут привести:

- К стремлению «уйти в себя»;
- К изолированности;
- К отчуждению во взаимоотношениях;
- К стремлению «выяснить отношения», что может перейти в конфликт;
- К стремлению представить окружающую обстановку в «чёрных тонах»;
- К ещё большему перевесу эмоционального над рациональным;
- К повышению нервно-психической напряжённости;
- К снижению активности;
- К фокусированию познавательной активности на объекте обиды и, как следствие, к ограничению возможностей правильно оценить поступающую информацию.

#### **Когда ребёнку обидно**

- Обидно, когда все беды валят на тебя;
- Обидно, когда успехи твои остаются незамеченными;
- Обидно, когда тебе не доверяют;
- Обидно, когда другому, а не тебе, поручают то, что ты можешь сделать хорошо;
- Обидно, когда другие заняты чем-то интересным, а тебя заставляют продолжать надоевшее, унылое занятие;
- Обидно, когда дело понятное и интересное превращается в обузу, в занятие от которого не отвяжешься;

- Обидно, когда из третьих рук узнаешь о себе «кое-что новенькое»;
- Обидно, когда о тебе попросту забыли за своими заботами;
- Обидно, когда тебя в чём-нибудь подозревают, а ты не имеешь возможности оправдаться.

### **Дети учатся жить у жизни**

Если ребёнка постоянно критикуют, он учится ненавидеть.

Если ребёнок живет во вражде, он учится агрессивности. Если ребёнка высмеивают, он становится замкнутым.

Если ребёнок растёт в упреках, он учится жить с чувством вины.

Если ребёнок в терпимости, он учится принимать других. Если ребёнка часто подбадривать, он учится верить в себя. Если ребёнка часто хвалят, он учится быть благодарным. Если ребёнок живёт в честности, он учится быть справедливым.

Если ребёнок живёт в доверии к миру, он учится верить в людей.

Если ребёнок живет в обстановке принятия, он находит любовь в мире.

#### **4. Родительское собрание: «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подростку в кризисных ситуациях»**

Цель родительского собрания: Оказание профилактической помощи родителям по проблемам подросткового суицида.

Задачи:

1. Расширить знания родителей о причинах, признаках и характере подросткового суицида.
2. Предоставить возможность задуматься и оценить взаимоотношения со своим ребёнком.
3. Воспитывать уважение к личности ребёнка и понимание его проблемам.

Здравствуйте, Уважаемые родители! Я хочу обсудить очень сложный и очень серьезный вопрос. Подростковое самоубийство.

Вопрос, о котором многие боятся даже задумываться и отгоняют мысли об этом, настолько страшным и невообразимым это кажется для многих. И такое отношение к нему вполне нормально, потому что смерть сама по себе — это страшно и невообразимо. Человек не хочет умирать, В его сути биологической заложено изначально — выжить и избежать ситуаций ведущих к смерти. А вот если человек смирился с мыслью о смерти, вынашивает её и готов к этому, а тем более ребёнок — вот это уже настораживает.

За последние 15 лет число самоубийств среди подростков от 15 до 24 лет увеличилось в 2 раза и в ряду причин смертности во многих экономически развитых странах, причина самоубийств стоит на 2–3 местах.

Для многих подростков характерна некая внушаемость и стремление к подражанию. Вы сами, я думаю, замечали, как по городу идёт компания подростков, и 4 из 6 идут в одинаковых куртках или джинсах. И в части такие высказывания: «Я хочу именно такую вещь, как у Ивановой и т.д.» и это подражание, стремление быть похожим на кого-то просматривается не только в манере одеваться, но и в поведении, в решении каких-то ситуаций.

Видя то, как окружающие озабочены ситуацией, сколько эмоций, обвинений, обсуждений, т. е. внимания вокруг этого факта, склонный к суициду подросток может рассматривать этот вариант, как решение.

Почему же подростки пытаются покончить собой?

Какие причины, факторы могут способствовать принятию такого решения?

Какие дети могут совершить такой поступок? Особенности же характера, психологического строя, свойственные периоду отрочества, по одному факту своего существования предрасполагают к самоубийству.

– Исследование, проведённое среди учащихся восьмых и девярых классов, показало, что подростки, ведущие сексуальную жизнь и употребляющие алкоголь, подвергаются большему риску самоубийства, чем те, кто от этого воздерживается. Потому как под их влиянием повышается вероятность внезапных импульсов, неконтролируемых поступков. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной.

– Дети из неблагополучных семей, в силу недостаточного внимания к себе ищут самостоятельно выход из положения.

– Дефицит общения со сверстниками чаще других отмечаются в качестве причин попыток самоубийства подростков.

– Безразличие со стороны родителей и друзей, неурядицы в семье и трудности в школе, психологическая неподготовленность к раннему половому созреванию — всё это может привести подростка к мысли о самоубийстве, как средстве избавления от угнетающих его проблем.

– Причиной покусение на самоубийство может быть депрессия, вызванная потерей объекта любви, любимого человека, сопровождается печалью, подавленностью, потерей интереса к жизни.

– Подростки, могут быть очень восприимчивы и нестабильны, тяжелее переживать неудачи в личных отношениях, чем другие.

– Потенциальные самоубийцы часто имеют покончивших собой родственников или предков, т. е. у них перед глазами стоит пример такого решения вопроса.

– Причиной самоубийства может быть чувство вины, страха, враждебности.

– Суицид может быть результатом депрессии.

Иногда депрессия может и не проявиться столь явно: подросток старается скрыть её за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением — правонарушениями, употреблением наркотиков, беспорядочными сексуальными связями. Уже само это поведение — призыв — обратит внимание! Со мной что-то происходит.

Но всех эти причины объединяет одна самая глубокая. Предполагается, что одна из главных причин этого служит их неумение почувствовать себя равноправными членами подростковой общности.

Первая причина и самая основная — непонимание. Парадокс суицида. Очень часто мы слышим фразу при обсуждении самоубийства, реакцию: «Я не понимаю, как можно было решиться на такой поступок?!». Так вот, что парадоксально — основная причина большинства суицидов — это глубокое чувство непонимания и одиночества человека. Он сделал и решился на это, по сути, потому что его не понимали. Не было ни одного человек способного понять его переживания ни среди подростков, ни среди взрослых. Отчего они воспринимают себя как отверженных и никому не нужных «чужаков».

Попытка самоубийства — это крик о помощи, желание привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие окружающих. Поднимая на себя руку, ребёнок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями.

Что же происходит с родителями, какие отношения могут быть в семье, если их собственный ребёнок не может их дозваться? Отчего они так глухи, что сыну пришлось лезть в петлю, чтобы они услышали его крик о помощи?

Сознание собственной непогрешимости и правоты делает родителей поразительно нетерпимыми, неспособными без оценок, без суждения и поучения просто любить и поддерживать ребёнка. Опыт показывает, что суицид чаще случается в тех семьях, где господствует авторитарный стиль воспитания, где все нормы и правила обязательны для выполнения, и ориентация воспитания в основном на внешнее благополучие. «Я не желаю ничего слышать. Это должно быть сделано. Не позорь меня перед соседями». Воспитание больше похоже на указания начальника, которому нужен факт и не интересен внутренний мир сотрудника, служащего. Для многих детей родители — это люди, которые никогда не совершали проступков — они всегда правы. Потому что их родители никогда не показывали, что они тоже люди, что они тоже были детьми, подростками, что у них тоже были такие проблемы. Словно это было так давно, что уже и не важно. А вместо понимания и сочувствия можно услышать: «Мне бы твои проблемы, вот где денег достать. Это пройдет!», не уделяя больше 5-ти минут на более глубокое понимание.

Упрекая его, родители, произносят порой слова настолько злобные и оскорбительные, что ими поистине можно убить. Часто слова сказаны в порыве гнева, несдержанности, но родители при этом не думают, что безобразным своим криком буквально толкают его на опасный для жизни поступок.

**ПРИМЕР:** Пятнадцатилетняя девочка после ожога пищевода (она выпила бутылку ацетона во время скандала с матерью) рассказывала: «Я была готова на всё, лишь бы заставить её замолчать, я даже выговорить не могу, как она меня обзывала». Девочка не собиралась умирать. А годы скитания по хирургическим отделениям, тяжелые операции и погубленное на всю жизнь здоровье — это цена неумения и нежелания матери держать

себя в руках, когда ей показалось, что дочка слишком ярко нарядилась.

**РОДИТЕЛЯМ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ:** если скандал уже разгорелся, нужно остановиться, заставить себя замолчать (это, кстати, проще, чем заставить замолчать другого), сознавая свою правоту. Ведь ваша задача по сути в споре с подростком — не доказать свою правоту или авторитет, а оградить ребёнка от беды. А подросток очень часто видит перед собой задачу любым способом доказать право на своё мнение и добиться уважения собственных родителей, которые никак не могут смириться с тем, что ребёнок вырастет. В состоянии аффекта подросток крайне импульсивен и агрессивен. Любой попавший под руку острый предмет, лекарство в вашей аптечке, подоконник в вашей квартире — всё станет реально опасным, угрожающим его жизни.

Закономерен вопрос, если не в порыве импульсивности, случаются варианты, когда подросток приходит к этому путём долгих обдумываний, почему они все-таки выбирают этот вариант как решение?

Специалисты утверждают, (и что самое интересное в этом их поддерживают сами пострадавшие, т. е. дети, имевшие в своей биографии попытку суицида), что в большинстве случаев подростки не хотят умирать, они хотят жить, но надеются изменить свою жизнь, чтобы она не была такой «невыносимой».

Подросток нередко представляет себе смерть как некое временное состояние: как будто он очнётся, и снова будет жить.

Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда окончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии. Подростки, совершая суицидальную попытку, зачастую предполагают жить, надеясь с помощью суицида изменить конфликтную ситуацию. Они не вполне отдают себе отчёт в необратимости, окончательности смерти, они убеждены, что можно казаться умершим для окружающих, но при этом наблюдать свои похороны и раскаяния обидчиков.

Как распознать подростка, обдумывающего самоубийство?

Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

**СЛОВЕСНЫЕ** признаки:

Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своём душевном состоянии. Он или она могут:

1. Прямо или косвенно намекать о своём намерении: «Лучше бы мне умереть»; «Я больше не буду ни для кого проблемой»; «Тебе больше не придется обо мне волноваться»; «Скоро все проблемы будут решены»; «Вы ещё пожалеете, когда я умру!»...

2. Косвенно намекать о своём намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой»; «Тебе больше не придется обо мне волноваться».

3. Много шутить на тему самоубийства.

4. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

**ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ** признаки:

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.

2. Демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие, как:

– в еде — есть слишком мало или слишком много;

– во сне — спать слишком мало или слишком много;

– во внешнем виде — стать например неряшливым;

– в школьных привычках — пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;



- замкнуться от семьи и друзей;
- быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния.

СИТУАЦИОННЫЕ признаки:

Человек может решиться на самоубийство если:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствуют себя отверженным.
2. Живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье — в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм — личная или семейная проблема);
3. Ощущает себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального.
4. Предпринимал раньше попытки суицида.
5. Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.
6. Перенес тяжёлую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
7. Слишком критически настроен по отношению к себе. Что делать?

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию:

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. А не осуждение и порицание. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьёзность намерений и чувств ребёнка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.
3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьёзные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным жалобам и обидам такого ребёнка. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она не могут давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в тоже время находиться в состоянии глубокой депрессии.
5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказывать свои проблемы.

Следующие вопросы и замечания помогут завести разговор о самоубийстве и определить степень риска в данной ситуации:

- Похоже, что у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает?
- Ты думал, когда-нибудь о самоубийстве?
- Каким образом ты собираешься это сделать? (Этот вопрос поможет определить степень риска: чем более подробно разработан план, тем выше вероятность его осуществления).

Утверждение о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребёнок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве. Но вскоре опять вернётся к тем же мыслям. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве после успешного разговора. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны чёткие утвердительные указания. Осознания вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору.

Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Оцените его

внутренние резервы. Если человек сохранил способность анализировать и воспринимать советы окружающих, ему будет легче вернуть душевные силы и стабильность. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, психологов, к которым можно обратиться. В противном случае обратитесь к ним сами, чтобы вместе разобрать стратегию помощи.

Примечательно, что курс лечения подростка, попавшего после попытки суицида к специалисту, в основе своей, предполагает тёплые отношения между врачом и пациентом, которых так не хватает подростку в повседневной жизни. Врач должен дать понять подростку, что он всерьёз воспринимает его попытку к самоубийству, что проблемы пациента действительно нелёгкие, но они разрешимы, но не столь кардинальным способом. Так неужели чужой человек поймет и поддержит моего собственного ребёнка лучше, чем я сам.

Один психолог, занимавшийся философскими вопросами смысла жизни, пришёл к выводу, что смысла жизни нет, пока ты сам себе его не придумаешь!

Вывод. Суть любой поддержки человека, находящегося в ситуации депрессии, когда этот фундамент смысла жизни из-под ног ушёл, дать ему другой, вернуть почву, вернуть ощущение «нужности» и необходимости, того, что он в этом мире кому-то нужен: дайте ему этот смысл. Покажите, что вы его любите. Кто в мире будет принимать и любить меня и принимать просто за то, что я есть, вне зависимости от поступков, которые я совершаю, от слов, которые употребляю, от того как веду себя, если не мои собственные мама и папа, кому ещё я нужен в этом мире так сильно.