**ОСТОРОЖНО: СУИЦИД**

Занятие родительского университета для родителей учащихся 8 классов,

2 четверть

 Маховик О.М.,

педагог-психолог ГУО

 «Средняя школа № 8 г.Кричева»

**Цель:** повышение компетентности законных представителей по проблеме подросткового суицида.

**Задачи:**

- расширить знания родителей о причинах, признаках и характере подросткового суицида;

- обучить способам распознавания признаков опасного поведения, способам оказания помощи и поддержки подростку.

**Целевая аудитория**: законные представители учащихся 8 классов

**Форма проведения**: круглый стол

Ход мероприятия

1.**Введение в проблему**

Уважаемые родители, сегодня мы будем говорить с вами об очень серьезной проблеме современного общества – подростковом суициде.

Что такое суицид и суицидальная попытка, как распознавать признаки надвигающейся опасности и что нужно делать, чтобы не испугаться и помочь подростку отыскать способ выхода из кризиса, именно выхода, а не ухода. Ведь суицид – это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения, словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях. Что нужно знать о суициде и как его предотвратить?

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом. Важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем достоверная информация.

Четыре основные причины самоубийства:

 • Изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется);

• Беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);

• Безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);

• Чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя).

**2.Основная часть**

1. «Маркеры суицидального риска»

Знакомим законных представителей с диагностическими признаками суицидального поведения (Приложение 1)

2. «Правила коммуникации»

Родителям предлагается отработать приемы грамотной коммуникации при общении с подростком.

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?»

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Я совершил ужасный поступок…»

СКАЖИТЕ: «Давай сядем и поговорим об этом».

НЕ ГОВОРИТЕ: «Что посеешь, то и пожнешь!»

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «А если у меня не получится?»

СКАЖИТЕ: «Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное». НЕ ГОВОРИТЕ: «Если не получится – значит ты недостаточно постарался!»

3. «Предрассудки о суициде»

Родителям предлагается обозначить собственное мнение относительно предложенных мифов о суициде.

*Предрассудок 1*: Большинство самоубийств совершается без предупреждения, поэтому невозможно ничего предпринять для его предотвращения.

Факт: Большинство людей подают предупреждающие сигналы о своих реакциях или чувствах из-за событий, подталкивающих к самоубийству. Эти сигналы (или призывы о помощи) могут подаваться человеком в форме прямых высказываний, физических (телесных) признаков, эмоциональных реакций или поведенческих проявлений. Например, дети могут оставлять открыто таблетки на столе, тексты стихов о смерти, записки с высказыванием обид и угроз. Взрослые не должны это игнорировать.

*Предрассудок 2:* Говоря о самоубийстве с подростком, можно подать ему идею о совершении этого действия. Безопаснее полностью избегать этой темы.

Факт: Беседа о самоубийстве не порождает и не увеличивает риска его совершения. Напротив, она снижает его. Лучший способ выявления суицидальных намерений – прямой вопрос о них. Открытый разговор с выражением искренней заботы и беспокойства, вызванного наличием у человека мыслей о самоубийстве, является для него источником облегчения и нередко одним из ключевых элементов в предотвращении непосредственной опасности самоубийства. Избегание в беседе этой темы может стать дополнительной причиной для сведения счетов с жизнью. Риск увеличивается, поскольку, попытавшись обсудить эту тему с одним собеседником и получив отказ, человек почувствует себя еще более одиноким, и проявит в последующем еще меньше энергии в поисках другого человека, способного ему помочь.

 *Предрассудок 3*: Если человек говорит о самоубийстве, то он его не совершит.

Факт: Люди, сводящие счеты с жизнью, обычно перед этим прямо или косвенно дают знать кому-нибудь о своих намерениях. Четверо из пяти людей, намеревающихся покончить с собой, перед смертью в той или иной форме говорят об этом желании с другим человеком. К любой угрозе ребенка уйти из жизни нужно относиться серьезно, даже если эта угроза носит манипулятивный характер. Грань между демонстративно-шантажным и истинным суицидом в подростковом возрасте несущественна.

*Предрассудок 4*: Суицидальные попытки, не приводящие к смерти, являются лишь формой поведения, направленной на привлечение внимания. Подобное поведение достойно игнорирования или наказания.

Факт: Суицидальные формы поведения или «демонстративные» действия некоторых людей представляют собой призыв о помощи, посылаемый другим людям. Если никто не откликнется, то очень легко происходит переход от отчаянного крика о помощи к выводу, что никто уже никогда не поможет – и, соответственно, от отсутствия серьезных намерений умереть, к отчетливому стремлению покончить собой. Наказание за суицидальное поведение и его оценка как «недостойного» способа призыва о помощи может привести к чрезвычайно опасным последствиям. Оказание помощи в разрешении проблем, установление контакта является эффективным методом предотвращения суицидальных форм поведения.

*Предрассудок 5*: Самоубийца определенно желает умереть, и будет неоднократно предпринимать попытки, пока не совершит самоубийство. Оказывать помощь таким людям бесполезно.

Факт: Очень немногие люди сохраняют уверенность в своих желаниях или однозначном решении покончить с жизнью. Большинство людей являются открытыми для помощи других, даже если она навязывается им помимо воли. Преобладающее большинство лиц, обнаруживавших суицидальные тенденции, находят способ продолжения жизни. Дети, к тому же, не вполне осознают конечность смерти, относятся к ней как к чему-то временному. Порой они думают, что, умерев (уснув ненадолго), накажут родителей или своих обидчиков, а затем воскреснут (проснутся).

 *Предрассудок 6:* Те, кто кончают с собой – психически больны и им ничем нельзя помочь.

Факт: Действительно, наличие психического заболевания является фактором высокого риска самоубийства. Однако очень многие, совершающие самоубийство люди не страдают никаким психическим заболеванием. Для них это всего лишь временная ситуация, из которой они не видят другого выхода.

*Предрассудок 7*: Если человек однажды предпримет суицидальную попытку, то он больше ее уже не повторит. Сама совершенная попытка предотвращает возможность дальнейших суицидальных действий.

Факт: Хотя большинство лиц, совершивших суицидальную попытку, обычно не переходят к самоубийству, однако многие из них повторяют эти попытки. Частота самоубийств у лиц, ранее совершавших суицидальные попытки, в 10 раз выше, чем среди населения.

*Предрассудок 8*: Злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношения к самоубийствам и даже наоборот: алкоголь и наркотики помогают забыть о проблемах.

 Факт: Зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения. Пьянство и наркотики, особенно, в состоянии отмены, могут существенно способствовать совершению суицидов.

**3.Заключительная часть.**

Педагог подводит итог работы круглого стола, предлагает родителям обсудить возникшие вопросы.

 *Рефлексия «Заключительный круг»*

Участникам предлагается закончить любое из предложенных предложений:

Я обнаружил, что…

Я был удивлен тем, что…

Важным для меня было…

ПРИЛОЖЕНИЕ

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ (МАРКЕРЫ)
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

**ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ИНДИКАТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА**

* Злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем;
* Эскейп-реакции (уход из дома и т.п.);
* Самоизоляция от других людей и жизни;
* Резкое снижение повседневной активности;
* Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода внешностью;
* Выбор тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийством;
* Частое прослушивание траурной и печальной музыки;
* «Приведение дел в порядок» (урегулирование конфликтов, письма к родственникам и друзьям, раздаривание личных вещей);
* Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно – отделяющие от близких;
* Склонность к неоправданно рискованным поступкам;
* Посещение врача без очевидной необходимости;
* Нарушение дисциплины или снижение качества работы и связанные с этим неприятности в учебе, на работе или службе;
* Расставание с дорогими вещами или деньгами;
* Приобретение средств для совершения суицида.

 **КОММУНИКАТИВНЫЕ ИНДИКАТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА**

* Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» – прямое сообщение, «Скоро все это закончится» – косвенное);
* Шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям;
* Уверения в беспомощности и зависимости от других;
* Прощание;
* Сообщение о конкретном плане суицида;
* Самообвинения;
* Двойственная оценка значимых событий;
* Медленная, маловыразительная речь.

**КОГНИТИВНЫЕ ИНДИКАТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА**

* Разрешающие установки относительно суицидального поведения;
* Негативные оценки своей личности, окружающего мира и будущего;
* Представление о собственной личности как о ничтожной, не имеющей права жить;
* Представление о мире как месте потерь и разочарований;
* Представление о будущем как бесперспективном, безнадежном;
* «Туннельное видение» – неспособность увидеть иные приемлемые пути решения проблемы, кроме суицида;
* Наличие суицидальных мыслей, намерений, планов.

 **ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ИНДИКАТОРЫ**

* Амбивалентность по отношению к жизни;
* Безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;
* Переживание горя;
* Признаки депрессии: приступы паники, выраженная тревога, сниженная способность к концентрации внимания и воли, бессонница, умеренное употребление алкоголя и утрата способности испытывать удовольствие;
* Несвойственная агрессия или ненависть к себе: гнев, враждебность;
* Вина или ощущение неудачи, поражения;
* Чрезмерные опасения или страхи;
* Чувство своей малозначимости, никчемности, ненужности;
* Рассеянность или растерянность.

**СИТУАЦИОННЫЕ ИНДИКАТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА**

Любая ситуация, воспринимаемая человеком как кризис, может считаться ситуационным индикатором суицидального риска.

Например:

смерть любимого человека;

сексуальное насилие;

 денежные долги;

раскаяние за совершенное предательство;

угроза тюремного заключения;

угроза физической расправы;

получение тяжелой инвалидности;

неизлечимая болезнь и связанное с ней ожидание смерти;

нервное расстройство;

шантаж;

сексуальная неудача;

измена или уход любимого человека;

ревность;

систематические избиения;

публичное унижение;

коллективная травля;

одиночество, тоска, усталость;

религиозные мотивы;

подражание кумиру и т.д.