



**• ПРИЗНАКИ ВОЗМОЖНОГО
СУИЦИДА.**

ФАКТОРЫ РИСКА.

ПУТИ ДЕЙСТВИЯ В СИТУАЦИИ.

ЧТО ДОЛЖНО НАСТОРОЖИТЬ РОДИТЕЛЕЙ

- Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам.
- Подавленное настроение, пониженный эмоциональный фон, раздражительность, которое сохраняется длительное время.
- Резкое изменение поведения (стал неряшливым, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, начал раздаривать дорогие ему вещи, теряет интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей).
- Наличие примера суицида в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников.
- Ребенок прямо или косвенно говорит о желании умереть или убить себя или о нежелании продолжать жизнь.
- Рискованное поведение, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью (самопорезы, экстремальные виды спорта, опасные лайк хаки и т.д.)
- Тщательно маскируемые попытки ребенка попрощаться с вами – непривычные разговоры о любви к вам, попытки закончить все свои «важные» дела как можно быстрее.
- Раздаривание своих любимых и наиболее ценных вещей друзьям, с которыми он раньше не расставался (за исключением случаев, когда ваш ребенок с добрыми намерениями делает это постоянно).

ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

- Разговоры ребенка о самоубийстве, нездоровые фантазии на эту тему, акцентирование внимания на эпизодах суицидов в фильмах, прессе.
- Появление у ребенка литературы (книг, брошюр, дисков) о самоубийствах, просмотр соответствующей информации в интернете.
- Контакты в социальных сетях.
- Попытки ребенка уединиться. Стремление к одиночеству, отказ от общения не всегда свидетельствует о предрасположенности к самоубийству, но может говорить о моральном дискомфорте ребенка.
- Разговоры и размышления ребенка 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.
- Иногда музыка или рисунки могут послужить сигналом родителям о том, что что-то не так в сознании ребёнка, что в нём доминируют депрессивные мысли («открытая дверь»), вопреки его жизнерадостности.

- В жизни ребенка могут случиться **ОПАСНЫЕ СИТУАЦИИ** (травмирующие ситуации или трудные жизненные ситуации). В такие моменты жизни подросток эмоционально уязвим и есть риск появления суицидальных мыслей и намерений.

ОПАСНЫЕ СИТУАЦИИ

- Отвержение сверстников, травля (в том числе в социальных сетях).
- Ссора или острый конфликт со значимыми взрослыми.
- Несчастливая любовь или разрыв романтических отношений.
- Объективно тяжелая жизненная ситуация: потеря близкого человека, (развод родителей ребенком часто сопровождается чувством потери не уступающей по силе переживаний потере при уходе из жизни близких), резкое общественное отвержение, тяжелое заболевание.
- Личная неудача подростка на фоне высокой значимости и ценности социального успеха (сопровождается чувством беспомощности и собственной ничтожности, невозможностью оправдать ожидания значимых взрослых).
- Резкое изменение социального окружения (например, в результате смены места жительства).
- Нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, ситуации насилия, алкоголизм).

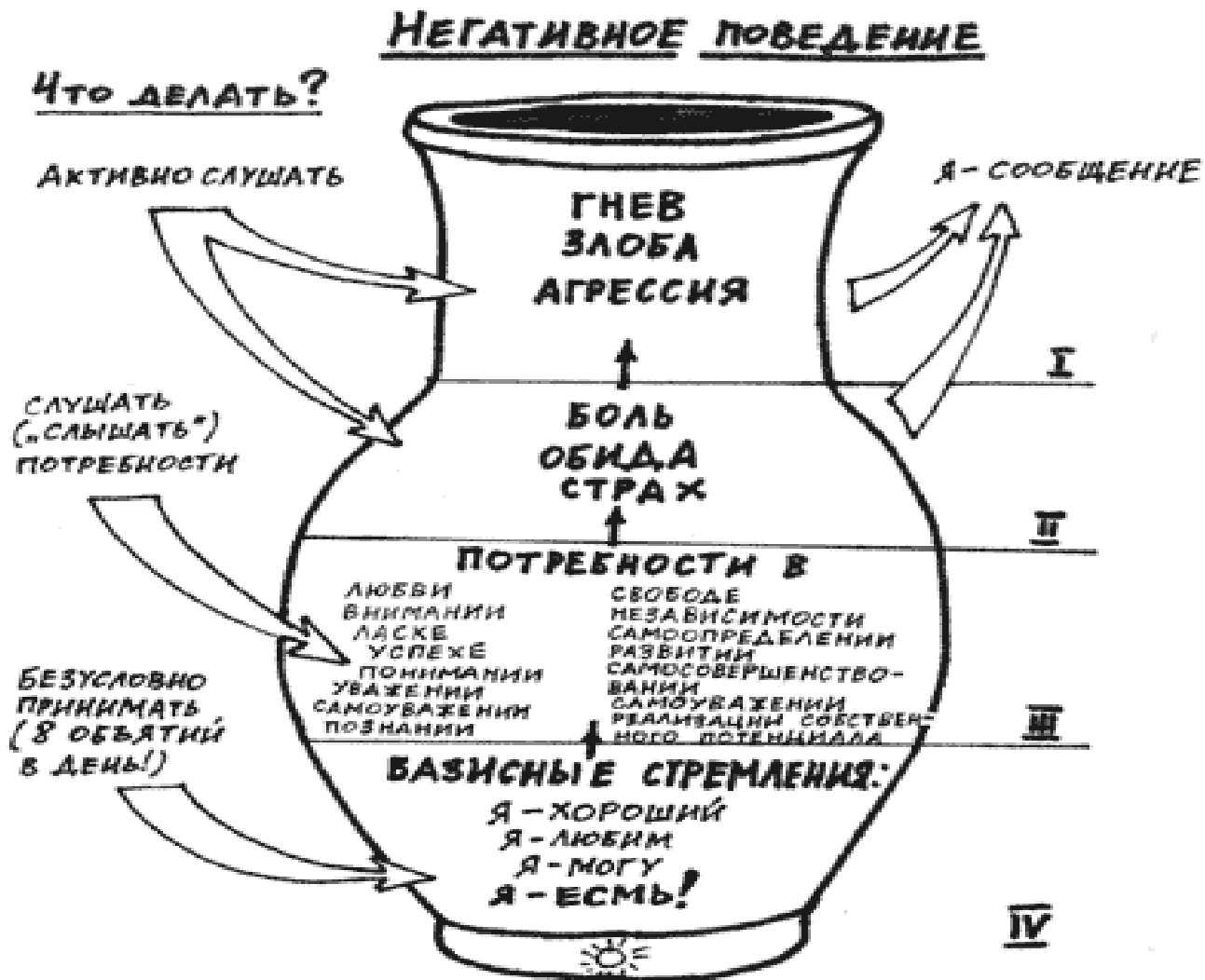
ДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. Наблюдать за ребенком – отслеживать изменения в поведении, состоянии, ситуации («держат руку на пульсе»).
2. Если у ребенка наблюдаются вышеперечисленные признаки, обратиться к специалисту за поддержкой - совладать с собой, разобраться в своих собственных мыслях и поступках.
3. Определить источник психического дискомфорта ребенка - исключить ситуацию страдания.

СПЕЦИАЛИСТЫ

- **Школьный психолог** (поможет определиться со стратегией действий в ситуации, оценить наличие суицидального риска)
- **Медицинский психолог** (проводит психодиагностические исследования и длительные диагностические наблюдения за больными, уделяя особое внимание лицам, имеющим факторы риска психических расстройств)
- **Психиатр** (консультирует психически здоровых и больных людей, выписывает медикаментозные средства для терапии, проводит освидетельствование пациентов с целью определения степени здоровья психики)
- **Психотерапевт** (обучен методам психотерапевтической помощи, лечит пограничные нервно-психические расстройства. Например, нарушения сна, панические атаки, чувство тревоги, неврозы и фобии.)
- **Клинический психолог** (осуществляет работу, если в основе причины суицидального поведения психическое заболевание)

Инструменты коррективы эмоционального фона, поведения несовершеннолетних в процессе воспитания



Техника эффективного общения

○ Техника Я-сообщений

дает нам возможность не только рассказать собеседнику о своих прошлых и настоящих чувствах и переживаниях. Мы можем поделиться с ним своими надеждами, пожеланиям, одновременно предлагая конструктивные варианты разрешения трудной ситуации.



ТЕХНИКА ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ

- **Эффективное слушание** применяется для недискуссионных разговоров, либо при угрозе возникновения конфликтной ситуации. Помимо вслушивания в смысл произносимого, «сверху» того, что вы поняли из речи собеседника с тем, что он хотел вам сообщить в действительности.

1

Поощрение, одобрение, активизация собеседника

- Угу... ага... да...
- Это интересно...
- Понятно...

2

Уточнение

- *Вы не могли бы повторить...*
- *Я, видимо, неправильно понял. Вы хотели сказать, что...*
- *Правильно ли я понял, что*
- *Что Вы имели в виду...*
- *Что в Вашем понимании...*

3

Повтор и пересказ

- *Вы считаете, что...*
- *Исправьте меня, если я ошибаюсь, но я понял, что...*
- *Как я Вас понял...*
- *Другими словами...*
- *Правильно ли я вас понял - вы сказали, что...?*

4

Паузы

5

Отражение чувств собеседника

- *Мне кажется, Вы чувствуете себя несколько...;*
- *Вы, видимо, переживаете...;*
- *Внешне кажется, что Вы весьма (очень)...;*
- *У меня сложилось впечатление, что...*

6

Разделение чувств, сопереживание

- *На вашем месте я бы тоже себя так чувствовал...*
- *Да уж, понимаю ваши эмоции...*
- *Я тоже по этому поводу испытываю ...*
- *Я разделяю вашу озабоченность данным вопросом...*

7

Обобщение, итоги, резюме

- *В итоге, можно сказать, что...*
- *Итак, в целом вы сказали...*
- *В нашей беседе мы пришли к тому, что...*
- *Если обобщить сказанное...*
- *Из всего услышанного мною получается...*



Вы всегда можете обратиться за помощью к специалистам

Психологи:

- школьный психолог
- Служба «Телефон доверия»

- Специалисты медицинского профиля детской поликлиники:
- педиатр,
- невролог,
- психиатр.

