

В случае необходимости вы и ваш ребёнок всегда смогут получить профессиональную помощь в городе Мурманск

ТЕЛЕФОНЫ

МБУ г. Мурманска «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, ул. Баумана, 1
Тел. 541-400, 526-303

ГОБУ МО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», ул. Советская 9А
Тел. 25-66-30

МАУ МП "Объединение молодежных центров", ул. Марата, 21
Тел. 25-53-70

ГОБУСОН "Мурманский центр социальной помощи семье и детям", ул. Старостина, 91
Тел. 26-44-23

Центр психотерапевтической помощи детям и подросткам, ул. Свердлова, 14/2
Тел. 38-80-51

Единый Всероссийский телефон доверия для детей, подростков и их родителей
8-800-2000-122

Литература для родителей:

- 1) Дольто, Ф. На стороне подростка, 2013
- 2) Петрановская Л.В. Если с ребёнком трудно, 2015
- 3) Петрановская Л.В. Тайная опора: привязанность в жизни ребенка, 2015
- 4) Дрейкурс, Р., Золц, В. Манифест счастливого детства: Основные идеи разумного воспитания, 2011
- 5) Дуглас Райли Подростковая депрессия, 2014.

КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ АДМИНИСТРАЦИИ
ГОРОДА МУРМАНСКА

Муниципальное бюджетное учреждение
дополнительного образования г. Мурманска
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ,
МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»

Что такое суицидальное поведение?

Памятка для родителей



Составители: педагоги-психологи МБУ г. Мурманска ППМС-Центра Кириченко К.В и Коликова А.А.

Мурманск, 2020 г.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) Организация социальной среды
- 2) Информирование
- 3) Научение социально важным навыкам (социальное научение)
- 4) Организация альтернативной деятельности
- 5) Поддержка здорового образа жизни
- 6) Активизация личностных ресурсов.

Факторы жизнестойкости:

- 1) детско-родительские взаимоотношения
- 2) принятие средой сверстников

ОБРАЩЕНИЕ К РОДИТЕЛЯМ

Родителю важно обращать внимание на резкие изменения в поведении ребенка, в его отношении к себе, к своему телу, здоровью, к окружающим близким взрослым и сверстникам. Резкие перепады настроения от подавленности до эйфории говорят о нарушении эмоциональной сферы. Важно обращать внимание на такие изменения в настроении, которые были не характерны для него ранее. Отчаявшийся подросток, на которого не обращают внимания, вполне может довести свои суицидальные намерения до конца. Если вы заметили индикаторы суицидального поведения у ребенка, постарайтесь поговорить с ним по душам. Расспросите о его состоянии, возможных проблемах, переживаниях. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. Не задавайте вопросы о суициде внезапно, не обвиняйте, не осуждайте, не вините, не стыдите.

Психологические особенности современных детей и подростков

- 1) Обеднение и ограничение общения детей и подростков со сверстниками, рост явлений одиночества, отвержения, низкий уровень коммуникативной компетентности, включая несформированность мотивов общения, сотрудничества и кооперации;
- 2) Нарастание тенденций эскапизма, бегства от реальности, саморазрушающего поведения, рост компьютерной, игровой, эмоциональной и других видов зависимостей;
- 3) Феномен информационной социализации. Новые средства коммуникации, опосредованные СМИ;
- 4) Рост агрессивности детей, буллинг в школах;
- 5) Низкий уровень толерантности;
- 6) Личностный инфантилизм, консервация эмоционально-личностного эгоцентризма, нежелание взрослеть.

Уровни рисков суицидального поведения

Риск незначительный: пассивные суицидальные мысли, фантазии на тему своей смерти, формирование замыслов. На данном этапе важно родителям и окружающим обратить внимание на нужды подростка, оказать ему необходимую психологическую поддержку.

Риск умеренный: появляются намерения, планы, осуществляется подготовка к суициду. На данном этапе еще не принято решение, есть только вероятность суицида, как возможного решения проблемы. К работе с подростком привлекаются специалисты по работе с суицидальным поведением

Риск высокий: присоединение волевого компонента, принято решение. Стремление скрывать свои планы, не идти на контакт, заикленность на идее. При высоком суицидальном риске привлекаются все ресурсы для помощи подростку. Осуществляется постоянный контроль, круглосуточный присмотр.

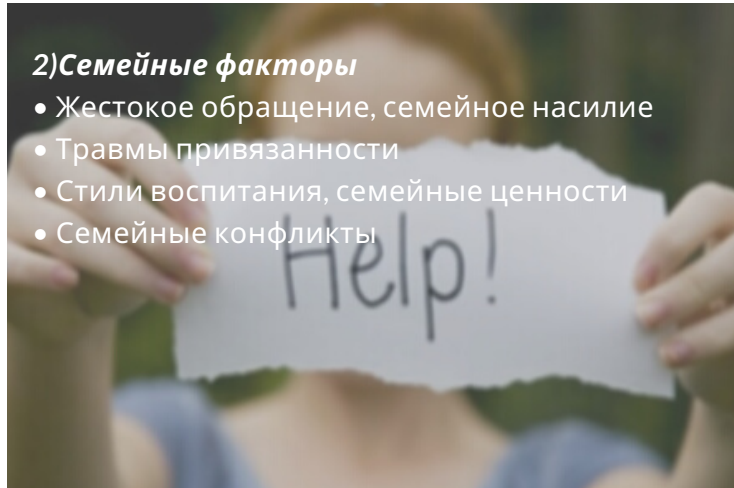
Факторы суицидального поведения

1) Физиологические факторы

- Психические расстройства
- Аффективные расстройства
- Расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ
- Расстройства пищевого поведения
- Соматические заболевания

2) Семейные факторы

- Жестокое обращение, семейное насилие
- Травмы привязанности
- Стили воспитания, семейные ценности
- Семейные конфликты



3) Срезовые факторы

- Трудности в межличностных отношениях
- Травматический опыт, насилие
- Неразделенная влюбленность
- Стресс и неудачи
- Агрессивное поведение, вина и избегание наказания
- Суицидальное заражение

Виды подросткового суицида

1) Суицидальный шантаж: демонстрация

Мотивы:

- Пренебрежение учебой и иными обязанностями
- Трудности, связанные с учебой и иной продуктивной деятельностью
- Реакция на запреты
- Манипулирование родителями или сверстниками

2) Импульсивный суицид: аффект

Мотивы:

- Протестное поведение
- Конфликтная ситуация
- Несчастливая любовь
- Переживание несостоятельности
- Психологическое насилие

3) Истинные суицидальные проявления: депрессия

Мотивы:

- Внутрисемейные проблемы
- Межличностные конфликты
- Переживания смерти близкого
- Переживание несостоятельности
- Психологическое насилие