

Родительский лекторий

Педагог-психолог МАОУ СОШ №61
по начальной школе
Конакова Наталья Валериевна



Девiantное поведение несовершеннолетних: факторы риска. Депрессивное, суицидальное и самоповреждающее поведение.

1. Реалии современного мира.

Одиночество – это социальное явление, а не состояние. Искусственный интеллект никогда не заменит человеческого, ни один гаджет не заменит человека. Все проблемы современных детей и подростков уходят корнями в семейную ситуацию (родители перестали общаться с собственными детьми). Важно не количество времени, проведенное с ребенком, а то, каким образом это время было потрачено. Важны именно разговоры (а не совместный просмотр фильма, чтение ребенку перед сном, совместные игры и т.п.) и телесный контакт (хотя бы одни

«обнимашки» в день).

2. Нарушения саморегуляции - первопричина отклоняющегося поведения.

В группу риска входят дети, имеющие диагнозы небольшой степени тяжести: «минимальная мозговая дисфункция», «церебрастенический синдром», «нейроциркуляторная дистония», «гипертензионно-гидроцефальный синдром», «синдром дефицита внимания с гиперактивностью», «задержка психоречевого развития». Внешние маркеры: ходьба на носочках, плохой сон, навязчивые движения, погрызание ногтей, эпизоды энуреза, тики, вокализации, речевые застревания, речь взхлеб, дрожание рук.

При анализе особенностей *эмоционально-волевой сферы* у детей этой группы отмечают:

- произвольная регуляция нарушается в каждом звене: страдает целенаправленность, программирование (планирование этапов деятельности) и контроль;
- трудности контроля над эмоциями, эмоциональная неустойчивость, недостаточная сформированность «социальных» эмоций (чувства долга, ответственности, вины за проступки);
- отвлекаемость - для поддержания длительной продуктивной работы им требуется постоянный внешний контроль;
- дети знают правила, но не выполняют их, и это проявляется во всех сферах деятельности, в поведении в целом (не соблюдают правил в играх, склонны ссориться, легко вступают в драку);
- сочетание агрессивности по отношению к сверстникам с негативизмом по отношению к взрослым членам семьи, к воспитателям и учителям (наблюдаются аффективные взрывы с агрессией, с реакциями протеста при попытках взрослого регламентировать деятельность ребенка, принудить его к выполнению каких-либо правил);
- нарушено «чувство дистанции»;
- снижена способность к образованию глубоких эмоциональных связей, общение является более поверхностным;
- сочетание повышенной эмоциональной восприимчивости, впечатлительности и ранимости по отношению к себе с довольно низкой чувствительностью по отношению к другим, недостаточной способностью к эмпатии, эмоциональному сочувствию.

Таким образом, **регуляторные проблемы** проявляются:

- 1) в недостаточности волевых процессов по типу импульсивности, поверхностности, неспособности к социально приемлемому самоопределению и самореализации,
- 2) в выборе асоциальных и антисоциальных ценностно-смысловых ориентиров, причем этот выбор чаще совершается не вполне осознанно, скорее как противоречие существующим нормам.

Помощь: медикаментозное сопровождение и нейропсихологическая коррекция (двигательная и когнитивная). Двигательная - дыхательные упражнения, растяжки, массажи, самомассажи,

упражнения на моторику, кинезиологические упражнения, подвижные игры по правилам. Когнитивная - задания на развитие внимания, памяти, мышления, пространственного восприятия.

Нейропсихологическая коррекция в домашних условиях:

- занятия ритмикой, хореографией, лыжами, теннисом, верховой ездой, плаванием;
- ритмирование дыхания, дыхательная гимнастика;
- восточные единоборства, вязание;
- занятия с песком, водой и глиной; контрастный душ, обливания;
- длительная сортировка мелких предметов, нанизывание,
- корректурные пробы, произнесение алфавита, перемежающегося со счетом (А1Б2В3 и т.д.), выполнение двух задач одновременно в соответствии с визуальными командами (например, карточки с двумя буквами: первая буква произносится вслух, вторая обозначает движение руками: Л - левая рука поднимается в левую сторону; П - правая рука поднимается в правую сторону, В - обе руки поднимаются вверх).

3. Депрессивное состояние у несовершеннолетних

Для детей характерны повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда суицид детей вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других. При переходе к подростковому возрасту возникает повышенная склонность к самоанализу, пессимистической оценке окружающего мира и своей личности. Эмоциональная нестабильность, часто ведущая к суициду, наблюдается у четверти здоровых подростков.

Особенности проявления депрессии у подростков

1. Сниженное настроение – от легкой грусти до полного отчаяния (грустное выражение лица, частые глубокие вздохи, пессимистичные высказывания).
2. Нарушение сна (затрудненное засыпание, ночные или ранние пробуждения, чуткий, прерывистый сон).
3. Повышенная утомляемость.
4. Повышенный уровень тревоги, беспокойства.
5. Агрессивные реакции – конфликтность, раздражительность, вспыльчивость.
6. Снижение иммунитета.
7. Снижение памяти, работоспособности, нарушение внимания, снижение умственных способностей.
8. Погруженность в печальные переживания, сниженная самооценка, пессимистическое восприятие будущего.

4. Суицидальное поведение.

Пик приходится на 15-16 лет, начало в 11-13, спад после 25 лет. Неточность статистики, т.к. при отсутствии предсмертной записки случай не рассматривается как суицид. Наследуется биологическая и генетическая уязвимость, неустойчивость к стрессу, в совокупности с неблагоприятными условиями среды (травмирующие стрессовые ситуации) может запустить аутоагрессивное поведение.

Частые причины, вызывающие подростковые суициды:

- семейная обстановка и отношения с родителями (развод родителей и потеря одного из родителей, давление со стороны родителей; злоупотребление спиртными напитками родителями, неблагоприятная морально-психологическая обстановка);
- взаимоотношения со сверстниками (давление со стороны сверстников, недостаток общения);
- опасные группы в социальных сетях и интернете;
- несчастная любовь;
- низкая самооценка (может быть в связи физической непривлекательностью);
- отсутствие личных перспектив;
- проблемы в учебе;
- тотальный контроль со стороны родителей.

Предпосылки возникновения суицидальных намерений:

- отсутствие четких морально-ценностных установок;
- отсутствие понимания смысла жизни;

- размытость понятий «добро» и «зло»;
- слабое видение жизненной перспективы;
- отсутствие сферы самореализации;
- отсутствие гармонии в детско-родительских отношениях;
- высокий уровень притязаний;
- отсутствие навыков преодоления стресса;
- отсутствие навыков разрешения конфликтов;
- наличие «группы поддержки» в социальных сетях.

Этапы формирования суицидального поведения:

- досуицидальный (когда все хорошо) – профилактика заключается в создании здоровой среды: контроль буллинга, отношения в семье;
- предсуицидальный (когда появляется депрессия, начинается обдумывание) – профилактика заключается в раннем выявлении (близкое окружение) и своевременном оказании психологической и медицинской помощи;
- суицидальная попытка (между вторым и третьим этапом сложнопреодолимая ступень, держит религия, близкие, недоделанные дела); каждую следующую попытку совершить легче, чем предыдущую;
- постсуицидальный - профилактика заключается в недопущении повторного суицида.

Советы родителям по профилактике подростковых суицидов.

Что делать? Как помочь?

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью.

Профилактика депрессий у несовершеннолетних является важной для профилактики суицидов. В профилактике депрессий у несовершеннолетних важную роль играют родители. Как только у ребёнка отмечается сниженное настроение, и другие признаки депрессивного состояния - необходимо сразу же, немедленно, принять меры для того, чтобы помочь ребёнку выйти из этого состояния.

Если вы заметили у ребенка суицидальные наклонности, постарайтесь поговорить с ним по душам. Только не задавайте вопроса о суициде внезапно, если он сам не затрагивает эту тему. Попробуйте выяснить, что его волнует, не чувствует ли он себя одиноким, несчастным, загнанным в ловушку, никому не нужным или должником, кто его друзья и чем он увлечен. Можно попытаться найти выход из сложившейся ситуации, но чаще всего ребенку достаточно просто выговориться, снять накопившееся напряжение, и его готовность к суициду снижается. Всегда следует выяснить «Какая причина» и «Какова цель» совершаемого ребенком действия. Не бойтесь обращаться к специалистам-психологам.

Большинство людей покушающихся на свою жизнь - психически здоровые люди, личности, творчески одаренные, просто оказавшиеся в сложной ситуации.

- 1.Открыто обсуждайте с ребенком все семейные проблемы.**
- 2.Помогайте своим детям строить реальные цели в жизни и стремиться к ним.**
- 3. Одобряйте словом и делом любые положительные начинания своих детей.**
- 4. Будьте деликатными со своими детьми, не обижайте и не унижайте их, особенно в присутствии других людей.**
- 5. Постарайтесь как можно дольше сохранить контакт со своим ребенком, оставаться для него другом. Однажды поссорившись, пойдя на принцип, следуя сомнительным советам знакомых («что ты с ним возишься, ничего с ним не будет, поноет и успокоится») вы рискуете навсегда потерять ключик к его душе...**
- 6. Необходимо задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно «внушить» ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка, 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. Можно сравнить только подростка-сегодняшнего с подростком-вчерашним и настроить на позитивный образ подростка-завтрашнего.**

7. Заняться с ребенком новыми делами. Каждый день узнавать что-нибудь новое, делать то, что никогда раньше не делали. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать

новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугая или рыбок. Забота о незащищенном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

8. Несовершеннолетнему необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо выспался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать физическое состояние несовершеннолетнего в этот период.

9. Обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту, психиатру.

Медицинская помощь ребенку с суицидальными намерениями:

• ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница №1 им. Н.П. Каменева» (Тула, ул. Осташева 18), детский врач-психиатр Козлов Александр Александрович; телефон для справок (8-4872) 42-59-30; (8-4872) 70-29-61; телефон доверия 8-800-700-65-86 (бесплатно и круглосуточно);

• Клиника неврозов (Тула, ул. Пионеров 1), телефон регистратуры (8-4872) 47-07-87.

• В Тульской области работает круглосуточный детский телефон доверия - запомните его: **8-800-2000-122** (Звонок бесплатный с любого телефона, сотового или городского.).

• Также на территории МО Узловский район работает еще один Телефон доверия: 8(48731)6-63-20 (Звонок бесплатный с городского телефона, режим работы с понедельника по пятницу с 9.00 до 17.00 часов.).

5. Несуицидальное самоповреждающее поведение.

Селфхарм (перевод с английского «повреждать себя») - порезы, проколы, ожоги, вырывание волос, прикусывания, расчесывание ран и т.п. Скрытый селфхарм: обжорство или отказ от еды, спорт до изнеможения, диеты, трудового голода, игнорирование физических заболеваний.

Причины:

- при столкновении со сложными жизненными обстоятельствами воспитание не позволяет выплеснуть эмоции, агрессию вовне, поэтому подростки направляют ее на себя;
- «физическая боль помогает притупить душевную» (при физической боли высвобождаются эндорфины, избавляющие на время от переживаний);
- «причиняю себе боль, чтобы почувствовать хоть что-то, чтобы доказать себе, что я еще жив»;
- чувство вины (наказывает себя).

Если совершает действия, способные привести к смертельному исходу, то это **суицидальный селфхарм**, поведение по принципу «будь, что будет» (езда на большой скорости, чрезмерное употребление алкоголя, наркотиков, прыжки с высоты).

70% тех, кто подвержен селфхарму, имеют суицидальные мысли, испытание болью снижает суицидальный барьер.

КАК ПОМОЧЬ:

- 1) общение со значимым человеком;
- 2) переоценка стрессовой ситуации («все не так уж плохо», «все могло быть гораздо хуже»);
- 3) физическая активность;
- 4) любимое занятие.

В ОСТРОЙ ФАЗЕ сделать ритмичным дыхание:

- «квадратное дыхание» - на 4 счета вдох, на 4 счета задерживаем дыхание, на 4 счета выдох, на 4 счета задерживаем дыхание;
- на 3 счета вдох, на 4 счета выдох.

Задача взрослых - научить детей:

- 1) признавать собственные ошибки и прощать чужие
- 2) думать «**ВСЁ РЕШАЕМО!**»
- 3) говорить «**НЕТ!**» серьезно и уверенно, противостоять манипуляциям, отстаивать свои границы
- 4) испытывать счастье («**Лучшая привычка для здоровой жизни – хорошее настроение!**» Лео Бокерия).

Уважаемые родители!

- расспрашивайте и говорите с ребенком о его жизни, уважительно относитесь к тому, что кажется ему важным и значимым;

- придя домой после работы, не начинайте общение с претензий, даже если ребенок что-то сделал не так, проявите к нему интерес, обсуждайте его ежедневные дела, задавайте вопросы; замечание, сделанное с порога, и замечание, сделанное в контексте заинтересованного общения, будут звучать по-разному;

- помните, что авторитарный стиль воспитания для подростков неэффективен и даже опасен; чрезмерные запреты, ограничения свободы и наказания могут спровоцировать ответную агрессию или аутоагрессию (то есть, агрессию, направленную на себя).

В подростковом возрасте предпочтительной формой воспитания является заключение договоренностей. Если запрет необходим, не пожалейте времени на объяснение целесообразности запрета. Если же ребенок продолжает протестовать, то постарайтесь вместе найти решение, устраивающее и вас, и его.

Самое главное, надо научиться принимать своих детей такими, какие они есть. Ведь это мы, родители, формируя отношения, помогаем ребенку в его развитии. «Что посеешь, то и пожнешь!» - гласит народная мудрость.

От заботливого, любящего человека, находящегося рядом в трудную минуту, зависит многое. Он может спасти жизнь.

Совет родителям прост и доступен:

Любите своих детей, будьте искренни и честны в своем отношении к своим детям и к самим себе...

Уважаемые родители, любите своих детей и чаще говорите им об этом, уделяйте им каждую свободную минуту, интересуйтесь их делами, учите преодолевать трудности, убедите в том, что любая черная полоса обязательно сменится белой!!!