



Министерство
просвещения
России



Московский
государственный
психолого-
педагогический
университет



Национальный
проект
«Образование»



Методические материалы для специалистов службы оказания услуг психолого-педагогической, методической и консультационной помощи родителям (законным представителям) детей, а также гражданам, желающим принять на воспитание в свои семьи детей, оставшихся без попечения родителей, в рамках федерального проекта «Современная школа» национального проекта «Образование»

**АЛГОРИТМЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ С ЦЕЛЬЮ
ПРОЯСНЕНИЯ ЗАПРОСОВ, СВЯЗАННЫХ С
КРИЗИСНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ**

СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛА 4

4.1. НАСИЛИЕ И ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ В СЕМЬЕ	4
Мысли, чувства и поступки ребенка, подвергающегося жестокому обращению в семье	4
Последствия жестокого обращения с детьми в семье	5
Как защитить детей от насилия и жестокого обращения в семье	9
Куда обращаться за помощью, если в отношении ребенка применяется жестокое обращение в семье	10
В какой помощи нуждается ребенок, в отношении которого, применяется жестокое обращение в семье	11
Почему ребенок явился жертвой буллинга	12
4.2. НАСИЛИЕ И ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ ВНЕ СЕМЬИ	13
Как понять, что ребенок является жертвой буллинга	13
Что делать, если ребенок подвергся насилию вне семьи	14
Рекомендации для ребенка-жертвы буллинга	15
Чем психолог сможет помочь ребенку, в отношении которого применяется жестокое обращение	16
4.3. Помощь родителям детей, склонных к суицидальному поведению и самоповреждениям	18
Спровоцировать суицидальные тенденции могут симптомы депрессии у ребенка	18
Возможные мотивы для того, чтобы ребенок совершил самоповреждение/попытку суицида	19
Какими могут быть предвестники намерений ребенка совершить суицид	19
Какие существуют факторы развития суицидального поведения	20
Кризисные ситуации, способные спровоцировать депрессию, суицидальные намерения у ребенка	22
Способы преодоления стресса, депрессии у ребенка	23
Как начать сложный разговор по душам?	24
Примеры ведения диалога с человеком, находящимся в кризисном состоянии	26
Основные принципы разговора с человеком, находящимся в кризисном состоянии	26
Антисуицидальные ресурсы ребенка	27
Если ребенок совершил попытку суицида/самоповреждение	27
Техники, применяемые для снижения уровня тревоги и страха	29

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

КАК ОРГАНИЗОВАТЬ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	31
ПАМЯТКИ И ССЫЛКИ	32
КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ	33
4.4. КРИЗИСНОЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА (СТРАХИ, ТРЕВОГА И ПР.)	35
КАКИМИ МОГУТ БЫТЬ ПРЕДПОСЫЛКИ, ПРИЧИНЫ СТРАХА, ТРЕВОГИ У РЕБЕНКА	35
ЧТО ДЕЛАТЬ РОДИТЕЛЯМ, ЧТОБЫ СНИЗИТЬ УРОВЕНЬ СТРАХА, ТРЕВОГИ РЕБЕНКА	36
ПОМОЩЬ КАКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ РЕБЕНКУ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ТРЕВОГИ, СТРАХА	39
УПРАЖНЕНИЯ НА СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ	40

4.1. НАСИЛИЕ И ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ В СЕМЬЕ

Мысли, чувства и поступки ребенка, подвергающегося жестокому обращению в семье

Состояния страха и тревоги относятся к тем симптомам, которые возникают у детей, к которым применяется жестокое обращение в семье.

Страх часто распространяется не только на насильника, но проявляется в настороженном отношении или избегании родителей и других взрослых, пользующихся авторитетом.

У жертв часто возникают навязчивые воспоминания, часто с видениями в виде ярких вспышек и повторяющимися ночными кошмарами, касающимися событий, связанных с жестоким обращением, вызывают у них страх перед отходом ко сну.

Детям, которые подверглись сексуальному насилию, физическим наказаниям, словесным оскорблениям очень трудно установить доверительные отношения со взрослыми. Многие из них воспринимают мир, как опасное место. Они больше не ожидают от своих родителей и окружающих поддержки и помощи в реализации себя. Они также не доверяют другим людям, не считают их надежными, способными защитить их.

У этих детей-жертв жестокого обращения наблюдаются депрессивные симптомы, сопровождающиеся печалью и неспособностью испытывать приятные ощущения. Тяжелая депрессия, как правило, сопровождается чувством униженности, состоянием чрезвычайной уязвимости. У детей, переживших физическое или сексуальное насилие, глубокая депрессия часто сочетается с саморазрушительным поведением в таких формах как причинение увечий самим себе, суицидальные реакции, суицидальные попытки и желания.

Некоторые дети-жертвы жестокого обращения отличаются задиристостью, драчливостью, агрессивностью по отношению к сверстникам, братьям и сестрам. Эти дети могут иметь большой опыт побегов из дома. Поэтому, бродяжничая или присоединяясь к «уличным» группам подростков, они могут быть рано вовлечены в злоупотребление алкоголем, наркотиками, занятия проституцией.

Действовать агрессивно – это один из основных путей защиты детей, подвергшихся жестокому обращению. Результатом агрессии становится глубокая отчужденность от остальных. Агрессия становится достаточно сильной, так как ребенок хочет, чтобы другие держались от него в стороне из страха, что его могут обидеть, охотно демонстрирует враждебность. Нередко у таких детей мало друзей, так как сверстников пугают их частые эмоциональные взрывы.

Дети, постоянно подверженные физическому или сексуальному насилию, вовлекаются во взаимоотношения, при которых их часто обманывают. Эти дети начинают рассматривать себя с некоторым недовольством и презрением, фантазируют о своей неповторимости и всемогуществе.

Чувство ущербности и неполноценности, низкая самооценка делают детей, подвергшихся насилию, неуверенными в своих способностях. Они всегда подсознательно

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

ожидают неудачи. Ожидание провала, а не успеха заставляет его проявлять меньшие способности к обучению, быть менее инициативным в своем школьном окружении и сдерживаться от самоутверждения. Уровень мотивации учения остается очень незначительным.

Приведенные последствия жестокого обращения являются устойчивыми, реабилитация которых требует серьезных усилий специалистов и ближайшего окружения ребенка. События, связанные с проявлением жестокости в семье, никогда не проходят бесследно. Поэтому задача родителей исключить любые формы жестокого обращения с ребенком.

Последствия жестокого обращения с детьми в семье

Жестокое обращение с детьми является недопустимым явлением в семье. Как правило, применяется насилие к детям со стороны асоциальных родителей, злоупотребляющих спиртными напитками, родителями, которые воспитывались в детстве «ремнем» и считают такой стиль воспитания верным и результативным. От таких родителей не редко можно услышать фразу: «Меня лупил отец ремнем, и я человеком вырос. И мой (ребенок) вырастит и еще «Спасибо» мне скажет». Однако такая убежденность является глубочайшим заблуждением, так как любая форма жестокого обращения способна нанести неизгладимые социальные и психологические последствия.

Далее приведены последствия жестокого обращения в соответствии с каждой формой жестокого обращения:

I. Физическое насилие – преднамеренное нанесение физических повреждений ребенку родителями или лицами, их заменяющими. Эти повреждения могут привести к смерти, вызвать серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья или отставание в развитии. Физическое насилие можно распознать по особенностям внешнего вида и характеру травм.

Основные типы травм:

На теле – синяки, ссадины, раны, следы от прижигания предметами, горячими жидкостями, сигаретами или от ударов ремнем; повреждения внутренних органов или костей травматического характера.

На голове – ретинальные геморрагии (кровоизлияния в глазное яблоко), участки облысения, выбитые или расшатанные зубы, разрывы или порезы во рту, на губах.

Особой формой физического насилия у детей раннего возраста является синдром сотрясения, который характеризуется кровоизлияния под оболочки головного мозга, без наружных признаков повреждений. Проявляется в виде потери сознания, рвоты, головных болей.

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить физическое насилие.

ВОЗРАСТ 0 - 6 МЕС.: малоподвижность; безразличие к окружающему миру; отсутствие или слабая реакция на внешние стимулы; редкая улыбка в возрасте 3-6 мес.

ВОЗРАСТ 6 МЕС. – 1.5 ГОДА: боязнь родителей; боязнь физического контакта со взрослыми; постоянная беспричинная настороженность; плаксивость, постоянное хныканье, замкнутость, печаль; испуг или подавленность при попытке взрослых взять на руки.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

ВОЗРАСТ 1,5 – 3 ГОДА: боязнь взрослых; редкие проявления радости, плаксивость; реакция испуга на плач других детей; крайности в поведении – от чрезмерной агрессии до безучастности.

ВОЗРАСТ 3 ГОДА – 6 ЛЕТ: примирение со случившимся, отсутствие сопротивления; пассивная реакция на боль; болезненное отношение к замечаниям, критике; заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость; псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых); негативизм, агрессивность; лживость, воровство; жестокость по отношению к животным; склонность к поджогам;

МЛАДШИЙ ШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ: стремление скрыть причину повреждений и травм; одиночество, отсутствие друзей; боязнь идти домой после школы.

ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ: побеги из дома; суицидальные попытки (попытки самоубийства); делинквентное (криминальное или антиобщественное) поведение; употребление алкоголя, наркотиков.

Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить жестокость по отношению к ребенку:

- противоречивые, путанные объяснения причин травм у ребенка и нежелание внести ясность в происшедшее;
- позднее обращение за медицинской помощью или инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица;
- обвинение в травмах самого ребенка;
- неадекватность реакций родителей на тяжесть повреждения, стремление к её преувеличению или преуменьшению;
- отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка;
- невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком;
- обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребенка;
- рассказы о том, как их наказывали в детстве;
- признаки психических расстройств в поведении или проявлении патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность и др.).

II. Сексуальное насилие или развращение – вовлечение ребенка с его согласия или без такового, осознаваемое или неосознаваемое им в силу функциональной незрелости или других причин в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними удовлетворения или выгоды. Таким образом, развращением считается не только собственно половой акт, но и широкий спектр других сексуальных действий.

Под сексуальным насилием подразумеваются случаи сексуальных действий между подростками, если они совершались с применением угрозы или физической силы, а также в том случае, если разница в возрасте насильника и жертвы составляет не менее 3-4 лет.

Согласие ребенка на сексуальный контакт не дает оснований считать его ненасильственным, поскольку ребенок не обладает свободой воли, находясь в зависимости от взрослого, не может в полной мере предвидеть все негативные для себя последствия сексуальных действий.

Особенности внешнего вида ребенка, характер травм и заболевания, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:

- повреждения генитальной, анальной или оральной областей, в том числе нарушение целостности девственной плевы, повреждения кожи груди или бедер;
- расширение ануса;
- следы спермы на одежде, коже, в анальной и генитальной областях;

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- заболевания, передающиеся половым путем;
- беременность;
- повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей;
- резкие изменения веса (потеря или прибавление);
- вагинальные кровотечения;
- психосоматические расстройства.

Особенности психического состояния и поведения детей, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:

Дети дошкольного возраста: ночные кошмары; страхи; регрессивное поведение (появление действий или поступков, характерных для младшего возраста); несвойственные характеру сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками; открытая мастурбация; несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении; беспричинные нервно-психические расстройства.

Дети младшего дошкольного возраста: низкая успеваемость; замкнутость, стремление к уединению; изменение ролевого поведения (берет на себя функции родителя); ухудшение взаимоотношений со сверстниками; несвойственное возрасту сексуально окрашенное поведение; стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости.

Дети старшего школьного возраста, подростки: депрессия; побеги из дома или институциональных учреждений; низкая самооценка; угрозы или попытки самоубийства; сексуализированное поведение; употребление наркотиков или алкоголя; проституция или беспорядочные половые связи; жалобы на боли в животе.

III. Психическое (эмоциональное) насилие – периодическое, длительное или постоянное психическое воздействие родителей (опекунов) и других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у него патологических черт характера или тормозящее развитие личности. К этой форме насилия относятся:

- открытое неприятие и постоянная критика ребенка;
- оскорбление и унижение его достоинства;
- угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме без физического насилия;
- преднамеренная физическая или социальная изоляция ребенка;
- предъявление к нему чрезмерных требований, не соответствующих возрасту или возможностям;
- ложь и невыполнение взрослыми обещаний;
- однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму.

Особенности психического состояния и физического развития, позволяющие заподозрить эмоциональное насилие:

- задержка физического и умственного развития;
- нервный тик;
- энурез;
- печальный вид;
- различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология).

Особенности поведения ребенка, позволяющие заподозрить психическое насилие:

- беспокойство или тревожность;
- нарушение сна;

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- длительно сохраняющееся подавленное состояние;
- агрессивность;
- склонность к уединению;
- чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение;
- угрозы или попытки самоубийства;
- неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников;
- плохая успеваемость;
- низкая самооценка;
- нарушение аппетита.

Особенности поведения взрослых, позволяющие заподозрить психическое насилие над детьми:

- нежелание утешить ребенка, который, действительно, в этом нуждается;
- оскорбление, брань, обвинение или публичное оскорбление ребенка;
- постоянное сверхкритичное отношение к нему;
- негативная характеристика ребенка;
- отождествление ребенка с ненавистным или нелюбимым родственником;
- перекладывание на него ответственности за свои неудачи;
- открытое признание в нелюбви или ненависти к ребенку.

IV. Пренебрежение нуждами ребенка (моральная жестокость) – отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

Проявления пренебрежения нуждами ребенка:

- отсутствие адекватного возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, жилья, образования, медицинской помощи, включая отказ от его лечения;
- отсутствие должного внимания или заботы, в результате чего ребенок может стать жертвой несчастного случая;
- нанесение повреждений, вовлечение в употребление алкоголя, наркотиков, а также в совершение правонарушений.

Недостаток заботы о ребенке может быть и непредумышленным. Он может быть следствием болезни, бедности, неопытности родителей или их невежества.

Признаки, по которым можно заподозрить пренебрежительное отношение к нуждам и интересам ребенка:

- утомленный, сонный вид, опухшие веки;
- санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез;
- низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании (например, - во время пребывания в больнице или приюте);
- задержка роста или общее отставание в физическом развитии;
- задержка речевого и моторного развития, исчезающие при улучшении ситуации и появлении заботы о ребенке;
- выраженная пеленочная сыпь и обезвоживание, характерные для грудных детей;
- частая заболеваемость вялотекущими хроническими инфекционными болезнями;
- многократная госпитализация в отделения неотложной и скорой помощи;
- повторные повреждения от случайных травм или отравлений.

Особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие заподозрить пренебрежительное отношение к нему:

- постоянный голод и/или жажда;

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- кража пищи;
- стремление любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений, привлечь к себе внимание взрослых;
- требование ласки и внимания;
- подавленное настроение, апатия;
- пассивность;
- агрессивность и импульсивность;
- деликventное (антиобщественное) поведение, вплоть до вандализма;
- неумение общаться с людьми, дружить;
- неразборчивое дружелюбие;
- регрессивное поведение;
- мастурбация;
- трудности в обучении, низкая успеваемость, недостаток знаний;
- низкая самооценка.

Различные формы насилия по отношению к детям могут быть вызваны семейными проблемами (социальное неблагополучие семьи, наличие в ней эмоциональных или связанных с состоянием здоровья сложностей), а также сочетанием специфических характерологических особенностей родителей и ребенка.

Любой вид жестокого обращения с детьми (а чаще всего отмечается сочетание нескольких форм насилия) нарушает физическое и психическое здоровье ребенка, мешает его полноценному развитию. Как правило, причиной таких нарушений и отклонений служит насилие, переживаемое или пережитое много лет назад. Его последствия побуждают родителей или самих детей, ставших уже взрослыми, обращаться за помощью к специалистам.

Однако сексуальное насилие и психическое (эмоциональное) распознаются чрезвычайно трудно. Необходимо учитывать, что признаки, характерные для различных форм жестокого обращения с детьми, могут встречаться и при других состояниях или психических расстройствах. Поэтому при оценке каждого конкретного случая насилия над детьми следует рассматривать весь комплекс клинических симптомов, психических особенностей, социальных условий и обстоятельств, связанных с жестоким обращением.

Жестокое обращение является уголовно наказуемым деянием! Мера наказания предусмотрена 116, 156 ст. УК РФ. Жестокое обращение над детьми нередко приводит к лишению родительских прав.

Как защитить детей от насилия и жестокого обращения в семье

Сегодня все чаще говорится о насилии. В то время как большинство детей растут в счастливых семьях, существует группа риска детей, которые подвергаются насилию и жестокому обращению в своих домах. Необходимо остановить угрозу и создать безопасную среду. Дети, растущие в обществе, где существует насилие и жестокое обращение, могут утратить доверие как к взрослым, так и к самим себе, а также узнать способы общения, основанные на агрессии и принуждении.

Родитель должен сделать все возможное, чтобы защитить своего ребенка. Если Ваш ребенок получил от рук члена семьи серьезные травмы, ушибы или удары ногами независимо от причины, обеспечьте его необходимой медицинской помощью.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Если Вы склонны к насилию или чувствуете, что можете быть жестоким в отношении своего ребенка, вам нужна помощь и поддержка. Вы несете ответственность перед собой и своим ребенком, чтобы обратиться к специалистам. Однако это должно использоваться Вами как неизбежная мера для решения проблемы.

Если Вы регулярно чувствуете стресс и гнев Вам предлагается:

Считайте до 10, медленно и глубоко дышите. Дайте себе и ребенку "перерыв".

Поговорите с другом или родственником и расскажите им, что вы чувствуете.

Найдите способ расслабиться. Это может быть разнообразные упражнения, прослушивание музыки, чашка чая, горячая ванна или что-нибудь, что подходит именно Вам.

Вспомните о том, что связано с положительными чувствами к ребенку, что вызывает радость и любовь к нему.

Юмор снижает накал стрессовой ситуации, поэтому посмотрите комедийные фильмы, телепередачи и вспомните забавный случай из Вашей жизни.

Дайте себе время, чтобы успокоиться приемлемыми для Вас и окружающих способами.

Попросите о помощи специалистов. Возможно, Вы остро нуждаетесь в помощи психолога, психотерапевта. Сегодня обращаться за консультацией к данным специалистам является распространенным явлением. Поэтому не пренебрегайте возможностью освобождения от собственного гнева.

Если в вашей семье насилие применяет один из его членов, то помните, что в Ваших силах защитить своего ребенка от агрессора. Для этого обратитесь в полицию, в службы экстренной психологической помощи, возможно среди ваших родственников и друзей есть люди, которые помогут Вам. Помните, что насильник сам не сможет «исправиться», он нуждается в помощи.

Чтобы быть родителями – это огромная приверженность своим детям, вы должны чувствовать ответственность за свое будущее и будущее своих детей. Если вы пострадали от насилия и жестокого обращения в детстве, постарайтесь, чтобы ваш ребенок не страдал от этого.

Если вы подозреваете, что другой ребенок растет в среде, где есть насилие, помогите этому ребенку, даже если он не является Вам родственником, знакомым. Не будьте равнодушны. Сообщить о насилии в полицию, социальную службу и учреждения защиты прав детей.

Куда обращаться за помощью, если в отношении ребенка применяется жестокое обращение в семье

Если в Вашей семье ребенок подвергается жестокому обращению или Вам стало известно о случаях жестокого обращения с ребенком из другой семьи, то обратитесь за советом, помощью в организации, **в которых окажут высокопрофессиональную помощь Вам и Вашему ребенку:**

ВСЕРОССИЙСКИЙ ДЕТСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ (бесплатно, круглосуточно)

тел.: 8-800-2000-122.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей.

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ГБОУ ГОРОДА МОСКВЫ «ГОРОДСКОЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ДЕПАРТАМЕНТА ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ» (ГБОУ ГППЦ ДОГМ).**

тел.: 8-495-730-21-93

сайт: <http://gppc.mskobr.ru/>

Оказание бесплатной очной психологической помощи детям и подросткам, обучающимся в г. Москве.

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ГБУ «МОСКОВСКАЯ СЛУЖБА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ»
ДЕПАРТАМЕНТА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ГОРОДА МОСКВЫ (ГБУ МСППН)**

г. Москва, 2-ой Саратовский проезд, д. 8, кор. 2

тел.: 8 (499) 173-09-09 и филиалы по округам (пон.-пят. с 9.00 до 21.00, суб. с 9.00 до 18.00).

сайт: <http://msph.ru/>

Консультации по вопросам семьи и брака, детско-родительским взаимоотношениям, внутриличностным конфликтам, психологическому здоровью, профориентации, с использованием методов психологической диагностики (самостоятельное обращение с 14 лет; для детей от 10 до 14 лет – с родителями).

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ГОРОДСКОЕ КОНСУЛЬТАТИВНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ДИСПАНСЕРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ГБОУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ «НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИМ. Г.Е. СУХАРЕВОЙ
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

г. Москва, 5-й Донской проезд, д. 21А

тел.: 8 (495) 954-20-74 (пон.-пят. с 9.00 до 18.00, суб. с 9.00 до 14.00)

сайт: <http://www.npc-pzdp.ru/>

Оказывает специализированную квалифицированную консультативно-диагностическую и лечебную помощь детям с нервно-психическими расстройствами в возрасте от 1 года до 18 лет.

В какой помощи нуждается ребенок, в отношении которого, применяется жестокое обращение в семье

Дети, пережившие жестокое обращение, находятся в тяжелом эмоциональном состоянии, которое они стараются скрыть от окружающих. Поэтому не просто точно определить истинное психологическое состояние ребенка. Однако необходимо понимать, что любой ребенок, который хоть раз стал жертвой домашнего насилия, нуждается в психологической помощи. **КВАЛИФИЦИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ БУДЕТ НАПРАВЛЕНА НА:**

- формирование позитивного представления ребенка о самом себе;
- гармонизация эмоционального состояния ребенка, снижение уровня страха, тревоги и т.д.;

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- совершенствование умения, навыков, способностей, позволяющих ребенку идентифицировать свои мысли, чувства, поведение для установления доверительных отношений с другими;
- восстановление чувства собственного достоинства, повышение самооценки;
- развитие и совершенствование социальных качеств личности ребенка;
- коррекция виктимного поведения (склонность становиться жертвой);
- формирование способности к самопринятию;
- выработка способности к самостоятельному принятию решений.

Результаты психологического сопровождения ребенка могут быть отдалены во времени и требуют больших усилий психологов, так как последствия жестокого обращения с ребенком в семье приводят к глубоким психологическим травмам.

Приумножить результаты реабилитационной помощи психологов могут близкие ребенка, окружив его любовью, вниманием и заботой.

Почему ребенок явился жертвой буллинга

С проблемой травли можно столкнуться практически в любом обществе, сформированном по случайному принципу (**КОЛЛЕКТИВ НА РАБОТЕ, В ШКОЛЕ ИЛИ ИНСТИТУТЕ, ГДЕ У ЛЮДЕЙ ЗАЧАСТУЮ НЕТ ОБЩИХ ИНТЕРЕСОВ**).

Предугадать ту причину, которая может стать поводом травли, невозможно. В этом случае буллинг детей и взрослых ничем не отличается — действуют примерно одинаковые механизмы травли, которые не делят людей по возрасту и полу. Впрочем, механизмы эти отличаются спонтанностью, поэтому отследить их невозможно.

В группу риска попадает практически любой человек, который отличается от большинства, и неважно, чем конкретно он отличается, отличительная черта не обязательно будет негативной. Далее ситуации развиваются по индивидуальному сценарию, пол или возраст тут не имеют особого значения.

На формирование стереотипов поведения «жертвы» влияют такие факторы, как длительная травмирующая ситуация, домашнее насилие, воспитание, направленное на подавление личности, хронические заболевания.

Ребенок с выработанным стереотипным поведением «жертвы» принимает насилие по отношению к себе как обыденную ситуацию, в том числе создает своим поведением условия, способствующие «растормаживанию» агрессора.

Жертвами буллинга обычно становятся тревожные, социально незащищенные, молчаливые и сдержанные дети. Они пугливы, чувствительны, замкнуты и застенчивы, не уверены в себе, несчастны, склонны к депрессии и суицидальным мыслям, одиноки, плохо находят общий язык со сверстниками и легче общаются со взрослыми.

Если это мальчики, они могут быть физически слабее своих ровесников и чувствительнее других мальчиков, с пониженной самооценкой и страдающим самоуважением. Такие дети ранимы и не могут за себя постоять.

Преодолеть приведенные особенности возможно с помощью активной работы ребенка с психологом, которая будет подкрепляться усилиями родителей.

4.2. НАСИЛИЕ И ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ ВНЕ СЕМЬИ

Как понять, что ребенок является жертвой буллинга

Далеко не всегда дети говорят о том, что в школе или на улице они подвергаются травле и издевательствам. Взрослые на протяжении долгого времени могут не подозревать об этом. **КАК ЖЕ ПОНЯТЬ, ЧТО В ШКОЛЕ У ВАШЕГО РЕБЕНКА НЕ ВСЕ ХОРОШО, ЧТО КАЖДЫЙ ДЕНЬ НАД НИМ ИЗДЕВАЮТСЯ И ВСЯЧЕСКИ УНИЖАЮТ? КАК ЭТО МОЖНО ВЫЯСНИТЬ, ЕСЛИ ОН МОЛЧИТ И НИЧЕГО НЕ ГОВОРИТ ВАМ? В таком случае, обратите внимание на наличие следующих признаков:**

- Возвращается домой из школы с порванной одеждой, с порванными учебниками или тетрадями.
- У ребенка есть следы - синяки, порезы, царапины, или рваная одежда, которые не объясняются естественным образом (то есть не связаны с игрой, случайным падением, кошкой и т.п...).
- Никогда не приводит домой (после школы) одноклассников или других сверстников или очень редко проводит время в гостях у одноклассников или в местах, где они проводят время.
- Нет ни одного друга, с которым можно провести время (играть, сходить в кино или на концерт, погулять или заняться спортом, поговорить по телефону и т.п.).
- Ребенка никогда не приглашают на праздники/вечеринки, или он сам не хочет никого приглашать и устраивать праздник (потому что считает, что никто не захочет прийти).
- Боятся или не хотят идти в школу, по утрам перед школой плохой аппетит, частые головные боли, боли в желудке, расстройство.
- Выбирает длинный и неудобный путь в школу и из школы.
- Беспокойно спит, жалуется на плохие сны, часто во сне плачет.
- Потерял интерес к школьным предметам/занятиям, ухудшилась успеваемость.
- Выглядит несчастным, расстроенным, депрессивным, или наблюдаются частые перемены настроения, раздражительность, вспышки.
- Требует или крадет деньги у родителей (чтобы выполнить требования «агрессоров»).

Чтобы узнать наверняка является ли Ваш ребенок жертвой буллинга, имеет смысл сначала поговорить непосредственно с ним. Если же он отказывается обсуждать эту тему, стоит сходить в школу и обсудить этот вопрос с учителями и школьным психологом, так как они не могут не видеть того, что происходит на территории школы. Попробуйте выяснить у педагогов об особенностях поведения Вашего ребенка в школе.

Свидетельствовать о наличии буллинга могут следующие признаки:

- - Ребенок регулярно подвергается насмешкам со стороны сверстников в оскорбительной манере: его часто обзывают, дразнят, унижают, либо угрожают ему, требуют выполнения пожеланий других сверстников, командуют им.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- - Ребенка часто высмеивают в недоброжелательной и обидной манере.
- - Ребенка часто задирают, толкают, пинают, бьют, а он не может себя адекватно защитить.
- - Ребенок часто оказывается участником ссор, драк, в которых он скорее беззащитен и которых пытается избежать (часто при этом плачет).
- - Дети берут учебники, деньги, другие личные вещи ребенка, разбрасывают их, рвут, портят.
- - У ребенка есть следы - синяки, порезы, царапины или рваная одежда, которые не объясняются естественным образом (то есть не связаны с игрой, случайным падением, кошкой и т.п.).
- - Ребенок часто проводит время в одиночестве и исключен из компании сверстников во время перемен, обеда. У него, по наблюдениям, нет ни одного друга в классе.
- - В командных играх дети выбирают его в числе последних или не хотят быть с ним в одной команде.
- - Ребенок старается держаться рядом с учителем или другим взрослым во время школьных перемен.
- - Избегает говорить вслух (отвечать) во время уроков и производит впечатление тревожного и неуверенного в себе.
- - Выглядит расстроенным, депрессивным, часто плачет.
- - У ребенка резко или постепенно ухудшается успеваемость.
- - Не дают списать, не подсказывают, не спрашивает тему урока, домашнее задание.
- Если у вашего ребенка наблюдаются какие-то из этих признаков, это может быть сигналом, что в школе у него не все хорошо.

Что делать, если ребенок подвергся насилию вне семьи

Если ваш ребенок действительно стал жертвой насилия, важно очень спокойно и последовательно начать работу, направленную на помощь пострадавшему. Следуйте следующим рекомендациям:

НЕ ИГНОРИРОВАТЬ. Если к вам пришел ребенок и говорит о том, что в школе он подвергается травле, не стоит игнорировать его слова. Не нужно пускать все на самотек и говорить «не обращай внимание, все пройдет». Увы, такое «само» проходит крайне редко. В большинстве случаев жестокое обращение с ребенком может прекратиться только после вмешательства со стороны. А такие слова, сказанные ребенку доверенным взрослым, уничтожают доверие. Он понимает, что помощи ему ждать неоткуда, и замыкается в себе и в своем горе.

ПОГОВОРИТЬ С РЕБЕНКОМ. Самое важное, что нужно сделать сразу – это мирно, тихо обсудить с ним все, что происходит, узнать как можно больше информации, причины, имена обидчиков. Важно дать понять ребенку, что он может доверять вам, что находясь рядом со взрослым он может не бояться своих обидчиков. Иметь безопасное место, убежище, в этом случае очень важно.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

В ходе разговора с ребенком используйте следующие фразы (их интерпретации), которые помогут вам начать диалог.

«Я тебе верю». Это даст ребёнку понять, что вместе вы справитесь с проблемой.

«Мне жаль, что с тобой это случилось». Это сигнал, что вы разделяете его чувства.

«Это не твоя вина». Покажите ребёнку, что в этой ситуации он не одинок, многие его сверстники сталкиваются с разными вариантами запугивания и агрессии.

«Хорошо, что ты мне об этом сказал». Докажите, что ребёнок правильно сделал, обратившись к вам.

«Я люблю тебя и постараюсь сделать так, чтобы тебе больше не угрожала опасность». Эта фраза позволит ощутить защиту и с надеждой посмотреть в будущее.

ТРЕЗВО МЫСЛИТЬ, НО НЕ МОЛЧАТЬ. Родителям важно сохранять максимальное спокойствие, не устраивать прилюдных скандалов и разборок в школе с руководством или с обидчиками. Это может только навредить. Необходимо донести до директора школы и классного руководителя информацию о том, что происходит с вашим ребенком. Если есть какие-то свидетельства, доказательства об издевательствах (видео, фото, побои) – все это нужно предоставить руководству, чтобы они понимали масштаб происходящего.

НАЙТИ ЗАНЯТИЕ. Имеет смысл предложить ребенку занятия спортом (бокс, карате, любые боевые искусства), искусством, музыкой, которые он сам выберет. И здесь важно в первую очередь не то, что он будет готов давать отпор обидчикам или хвастаться тем, что умеет что-то делать, а то, что, становясь сильнее физически или развивая в себе умение рисовать/играть/творить, он поднимает себе самооценку. В такой ситуации это крайне важно. Также на дополнительных занятиях он, вероятно, сможет найти друзей.

ПСИХОЛОГ. Да, сходить вместе к хорошему детскому психологу – правильная мысль. Психолог может дать рекомендации не только ребенку, но и взрослому.

РАДИКАЛЬНЫЕ РЕШЕНИЯ. Бывает так, что единственным верным и правильным вариантом решения проблемы жестокого обращения с ребенком в школе является перевод его в другую школу. Новая школа – новая история, и, вероятно, там подобных проблем не будет. Но тут важно, чтобы с ребенком все равно поработал психолог, который сможет немного сгладить острые углы, проработать нанесенную психологическую травму и помочь с вхождением в новый коллектив.

Рекомендации для ребенка-жертвы буллинга

К сожалению, каких-то универсальных советов и «лекарств» от буллинга не существует. Тут все очень индивидуально и зависит от множества факторов – мотивы агрессоров, личность жертвы, обстоятельства вокруг.

Как показывает практика, попытки жертвы как-то улучшить и изменить свою «неправильность» мало к чему приводят, т.к практически всегда буллинг начинается из-за желания агрессора веселиться и самоутвердиться. И изменения в жертве далеко не всегда как-то влияют на агрессора. Бывает и так, что человек, подвергающийся буллингу,

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

дает сдачи или старается игнорировать ситуацию, и этим может только усугубить свое положение, дав обидчикам повод «бить больнее и сильнее».

Так как же быть тому, кто подвергается буллингу? **Есть несколько рекомендаций, которые, вероятно, смогут поспособствовать решению ситуации:**

ПОГОВОРИТЬ С ОБИДЧИКАМИ. Попробуй выйти на контакт с теми, кто тебя обижает. Если буллинг начался из-за какого-то конфликта, то вполне вероятно, что могло произойти недопонимание. Иногда разговор помогает решить какие-то вопросы и прекратить агрессию.

О ТРАВМАХ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ! Если тебя постоянно избивают и на теле остаются ушибы, повреждения и т.д. – не надо молчать об этом! Если есть возможность – стоит обратиться в медпункт школы, в больницу или травмпункт, чтобы все следы были официально зафиксированы.

РАССКАЖИ! Поговори с теми взрослыми, которым ты доверяешь. Это могут быть родители, школьные учителя или психолог, это могут быть друзья не из школы или родственники. Есть специальные службы, в которые можно позвонить. Взрослые могут помочь изменить ситуацию. Бывает так, что ввиду каких-то причин человек, которому рассказали о буллинге, не принимает никаких действий, чтобы предотвратить проблему. В этом случае стоит говорить с кем-то другим. Главное, чтобы все не затихло. Не молчи об этом! Причинение физических и эмоциональных страданий является уголовно наказуемым. Не нужно пренебрегать официальными способами защиты — в случае непрекращающейся травли и невозможности договориться со стороной агрессора его можно привлечь к ответственности перед законом по целому ряду статей: *возбуждение ненависти или вражды (282 УК РФ), клевета (128.1 УК РФ), умышленное причинение вреда здоровью (легкого — 115 УК РФ, среднего — 112 УК РФ, тяжелого — 111 УК РФ), истязание (117 УК РФ), уничтожение или повреждение имущества (167 УК РФ).*

Психолог – твой друг. Не бойся сходить к школьному психологу. В этом нет ничего постыдного или смешного. Возможно, психолог сможет помочь построить линию поведения, обсудить варианты решения проблемы и просто выслушать тебя. Порой незнакомому человеку бывает проще рассказать о том, что на душе, что беспокоит. Не воспринимай психолога как врага, а пойми, что он твой друг и хочет помочь. Психологами зачастую становятся именно потому, что определенные люди хотят помогать справляться с такими ситуациями. Дай им шанс тебе помочь!

Чем психолог сможет помочь ребенку, в отношении которого применяется жестокое обращение

Если Вы убеждены, что Ваш ребенок является жертвой жестокого обращения среди сверстников, и намерены обратиться к специалистам, то психологи помогут осуществить:

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- **АНАЛИЗ ПРИЧИН.** Ребенок и психолог проанализируют причины сложных отношений: действительно ли вокруг ребенка манипуляторы или это внутренние ограничения заставляют его действовать иррационально.
- **РАБОТА С ВНУТРЕННИМ СОСТОЯНИЕМ.** Избавление от чувства вины, страха, которые мешают ребенку общаться уверенно. Усилия психолога будут направлены на создание спокойного, уверенного состояния, которое позволит ребенку не реагировать на провокации и чувствовать себя уверенно во всех ситуациях.
- **РАБОТА НАД САМООЦЕНКОЙ.** Нестабильная, завышенная или низкая самооценка – это частая причина проблем в общении. Психолог совместно с ребенком проработают все препятствия на пути к здоровой самооценки.
- **РАЗРАБОТКА И ТРЕНИРОВКА НОВЫХ МОДЕЛЕЙ ПОВЕДЕНИЯ.** Психолог с ребенком разработают новую модель взаимодействия с манипуляторами, которая даст ему психологическую защиту и понимание наиболее выигрышной стратегии поведения.
- **ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ВОЗМОЖНЫХ ОШИБОК И СЛОЖНОСТЕЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРОИЗОЙТИ, И СПОСОБЫ ОТВЕТНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ.** В итоге ребенок будет иметь уверенную линию поведения и четко понимать стратегию коммуникаций.

Безотлагательное обращение к психологу позволит ускорить процесс восстановления эмоционального благополучия и социального положения ребенка среди сверстников.

4.3. Помощь родителям детей, склонных к суицидальному поведению и самоповреждениям

Спровоцировать суицидальные тенденции могут симптомы депрессии у ребенка

Учитывая, что развитие суицидальных тенденций у детей и подростков часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее типичные симптомы:

- ❖ часто грустное настроение, периодический плач, чувство одиночества, бесполезности;
- ❖ вялость, хроническая усталость, безнадежность и беспомощность;
- ❖ снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась;
- ❖ поглощенность темой смерти;
- ❖ постоянная скука;
- ❖ социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;
- ❖ пропуск школы или плохая успеваемость;
- ❖ деструктивное (разрушительное, отклоняющееся) поведение;
- ❖ чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;
- ❖ повышенная чувствительность к неудачам или неадекватная реакция на похвалы и награды;
- ❖ повышенная раздражительность, гневливость (зачастую из-за мелочей), враждебность или выраженная тревога;
- ❖ жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль;
- ❖ сложности концентрации внимания;
- ❖ –значительные изменения сна и аппетита (бессонница или сонливость, потеря аппетита или неконтролируемое обжорство).

Если Вы наблюдаете, что у Вашего ребенка проявляются признаки депрессии, то это повод оказать психологическую помощь ребенку. Возможно, вы справитесь самостоятельно, проявляя внимание и эмоциональную поддержку подростку, выяснив и оказав помощь в решении проблемы, которая спровоцировала депрессию. Однако если Вы не уверены в своих силах или Ваши усилия не приводят к улучшению эмоционального состояния ребенка, то обязательно обратитесь к специалисту.

Возможные мотивы для того, чтобы ребенок совершил самоповреждение/попытку суицида

Невозможно выявить одну или две причины суицидального поведения детей, каждый случай индивидуален. Однако чаще всего ведущим фактором является преобладание чувства безнадежности и беспомощности.

Основными мотивами суицидального поведения у детей и подростков могут быть:

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
3. Переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения (в т.ч. связанного с насилием в семье, т.к. зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать об этом).
5. Боязнь позора, насмешек или унижения.
6. Страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка), нежелание извиниться.
7. Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
8. Чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство.
9. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека.
10. Сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов.

Зачастую вышеперечисленные мотивы могут отягощаться употреблением наркотиков, алкоголя, а также игровой или интернет-зависимостями.

Какими могут быть предвестники намерений ребенка совершить суицид

Некоторые задумывающиеся о самоубийстве подростки испытывают замешательство. Несмотря на то, что их переполняет чувство безнадежности, безысходности, они могут неосознанно «сигнализировать» окружающим о своих намерениях. Так как своими действиями они бессознательно хотят найти кого-нибудь, кто принесет им чувство облегчения и безопасности. Необходимо быть внимательными к этим «сигналам», чтобы своевременно предотвратить развитие суицидальных намерений.

Таковыми «сигналами» могут выступать:

- высказывания о нежелании жить: «*Было бы лучше умереть*», «*Не хочу больше жить*», «*Я больше не буду ни для кого проблемой*», «*Тебе больше не придется обо мне волноваться*», «*Хорошо бы заснуть и не проснуться*», «*Мне нельзя помочь*», «*Скоро все закончится*», в т.ч. шутки, иронические замечания о желании умереть, о бессмысленности жизни;

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- фиксация на теме смерти в литературе, живописи, музыке; частые разговоры об этом, сбор информации о способах суицида (**например, в Интернете**);
- активная предварительная подготовка к выбранному способу совершения суицида (**например, сбор таблеток, хранение отравляющих веществ**);
- сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве (**прямое и косвенное**);
- косвенные намеки на возможность суицидальных действий, например, помещение своей фотографии в черную рамку, употребление в переписке, разговорах просуицидальных высказываний, символов;
- раздражительность, угрюмость, подавленное настроение, проявление признаков страха, беспомощности, безнадежности, отчаяния, чувство одиночества (**«МЕНЯ НИКТО НЕ ПОНИМАЕТ И Я НИКОМУ НЕ НУЖЕН»**), сложность контролирования эмоций, внезапная смена эмоций (**то эйфория, то приступы отчаяния**);
- негативные оценки своей личности, окружающего мира и будущего, потеря перспективы будущего;
- постоянно пониженное настроение, тоскливость. Ребенок считает, что у него ничего не получится, он ни на что не способен. Ребенок подавлен, безразличен, иногда ощущает вину перед окружающими;
- необычное, нехарактерное для данного ребенка поведение (**более безрассудное, импульсивное, агрессивное; несвойственное стремление к уединению, снижение социальной активности у общительных детей, и наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых**). Возможно злоупотребление алкоголем, психоактивными веществами;
- стремление к рискованным действиям, отрицание проблем;
- снижение успеваемости, пропуск занятий, невыполнение домашних заданий;
- символическое прощание с ближайшим окружением (**раздача личных вещей, фото, подготовка и выставление ролика, посвященного друзьям и близким**); дарение другим вещей, имеющих большую личную значимость;
- попытка уединиться: закрыться в комнате, убежать и скрыться от друзей (**при наличии другихстораживающих признаков**).

Родителям ни в коем случае нельзя пропускать «сигналы» ребенка об его тяжелом эмоциональном состоянии, провоцирующего его на мысли о суициде. Относиться к шуткам на тему самоубийства, следует также серьезно, как в случае предпринятой попытки покончить собой. Даже если Вам кажется, что ребенок манипулирует Вами (окружающими) с помощью суицида, Вам не рекомендуется это игнорировать.

Внимание родителей к приведенным «сигналам» не только снизит вероятность суицидальной попытки, но и своевременно обеспечит ребенка той поддержкой, в которой он особым образом нуждается.

Какие существуют факторы развития суицидального поведения

Суицидальное поведение чаще всего складывается из двух групп факторов: **потенциальных (создающих почву) и актуальных (провоцирующих)**. Наиболее высокий риск суицидального поведения наблюдается при сочетании наличия факторов риска из обеих группб.

1) Потенциальные факторы суицидального поведения

А) ПРЕДЫДУЩИЕ ПОПЫТКИ СУИЦИДА – один из основных факторов в предсказании новых суицидальных попыток.

Б) СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ:

- ❖ психические заболевания в семейной истории, история самоубийства или суицидальные попытки в семье;
- ❖ пренебрежение и жестокое обращение, насилие в семье;
- ❖ низкий социально-экономический статус и образовательный уровень, безработица в семье и, как следствие, недостаточная интеграция ребёнка в социум;
- ❖ конфликты в семье, частые ссоры между родителями (опекунами), недостаток внимания и заботы о детях в семье, недостаточное внимание к состоянию ребёнка (например, из-за нехватки времени);
- ❖ алкоголизация, наркомания или другие виды антисоциального поведения родителей;
- ❖ частые переезды со сменой места жительства;
- ❖ проживание (по разным причинам) без родителей.

В) ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ у ребёнка: тревожно-депрессивные расстройства, расстройства личности, нарушения пищевого поведения, психотические расстройства и др.

Г) ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ:

- ❖ импульсивность, нестабильность настроения;
- ❖ перфекционизм (желание делать всё идеально, обострённая реакция на критику, совершенные ошибки, недочёты);
- ❖ агрессивное поведение, раздражительность;
- ❖ неумение преодолевать проблемы и трудности, отсутствие гибкости мышления;
- ❖ нестабильная самооценка, идеи переоценки собственной личности с последующим её обесцениванием;
- ❖ самодовольство, излишняя самоуверенность или чувство неполноценности и неуверенности, которое может скрываться за маской надменности, доминирования, отвержения или провоцирующего поведения;
- ❖ склонность к тревоге и подавленности, частое плохое настроение;
- ❖ отступление от полоролевых стереотипов в поведении, проблемы, связанные с сексуальной ориентацией, и, как следствие, ситуация отвержения своей социальной группой.

2) Актуальные факторы суицидального поведения

- ❖ все ситуации, *субъективно* переживаемые как обидные, оскорбительные, несправедливые, глубоко ранящие. Объективная оценка взрослого в данном случае может сильно отличаться;

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- ❖ депрессивные состояния с переживаниями безнадежности, безысходности, брошенности, ненужности, одиночества;
- ❖ крушение романтических отношений, разлука или ссора с друзьями;
- ❖ неприятности в семье;
- ❖ проблемы с законом;
- ❖ запугивание, издевательства (буллинг) со стороны сверстников;
- ❖ неспособность справиться с учебной программой, разочарование успехами в школе;
- ❖ нежелательная беременность, аборт, заражение болезнью, передающейся половым путем;
- ❖ переломные моменты жизни;
- ❖ внезапное заболевание, ведущее к нарушению привычной жизнедеятельности;
- ❖ распад семьи, развод или уход одного из родителей из семьи, смерть одного из членов семьи;
- ❖ употребление алкоголя, ПАВ.

Кризисные ситуации, способные спровоцировать депрессию, суицидальные намерения у ребенка

Существует ряд ситуаций, которые могут восприниматься подростком как кризисные, непреодолимые, безнадежные, способные в свою очередь спровоцировать возникновение депрессии, суицидальных намерений у ребенка, ***например:***

- смерть близкого или любимого человека;
- сексуальное насилие;
- денежные долги;
- раскаяние за совершенное преступление или предательство;
- угроза физической расправы;
- нежелательная беременность;
- получение тяжелой травмы или тяжелая болезнь;
- шантаж;
- сексуальная неудача;
- измена партнера;
- ревность;
- публичное унижение;
- коллективная травля (буллинг);
- одиночество;
- подражание кумиру и т.д.

Также к группе риска относятся подростки:

- находящиеся в сложной семейной ситуации (болезненный развод родителей, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);
- испытывающие серьезные проблемы в учебе;
- не имеющие друзей;
- не имеющие устойчивых интересов, хобби;
- склонные к депрессиям (имеющие психические заболевания):

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- перенесшие тяжелую утрату;
- остро переживающие несчастную любовь (разрыв высокозначимых любовных отношений);
- имеющие семейную историю суицида (или ставшие свидетелями суицида, либо сами пытавшиеся покончить с собой);
- употребляющие алкоголь, психоактивные вещества;
- имеющие недостатки физического развития, инвалидность, хронические соматические заболевания;
- совершившие уголовно наказуемый поступок (характеризующиеся криминальным поведением) или ставшие жертвой уголовного преступления (в т.ч. насилия);
- находящиеся под влиянием деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

Приведенные кризисные ситуации возникают в жизни многих подростков, но только у единиц провоцируют суицидальные намерения. Поэтому задачей ближайшего окружения ребенка заключается в том, чтобы приложить максимальные усилия по оказанию ему помощи справиться с тяжелыми эмоциональными переживаниями. Если родители не уверены в своих силах, то они могут привлечь значимых для подростка людей, которые смогли бы окружить его вниманием, заботой, чуткостью к его мыслям, чувствам.

При неуверенности родителей, что ими выбраны верные способы оказания помощи ребенку, следует обратиться к специалисту.

Способы преодоления стресса, депрессии у ребенка

В силах родителей, других близких людей привить ребенку навыки преодоления, совладания со сложными ситуациями, научить его справляться со стрессом, депрессией.

Для того чтобы снизить воздействие стрессогенных факторов, научить ребенка самостоятельно справляться со стрессом, родителям необходимо:

1. Сохранять, поддерживать, культивировать благоприятную, спокойную, доброжелательную атмосферу в семье. Доброжелательное спокойствие членов семьи поможет убедить подростка, что не все потеряно, есть выход.
2. Всегда воспринимать проблемы и переживания ребенка серьезно. Не высмеивайте и не критикуйте ребенка. Поддерживайте в ребенке уверенность в том, что если что-то не получается, то это не его вина, а так складываются обстоятельства, и Вы сопереживаете его чувствам и готовы всегда прийти на помощь.
3. Стараться регулярно общаться, разговаривать с ребенком на темы, связанные с его переживаниями, чувствами, эмоциями. Обязательно обсуждайте ближайшее и далекое будущее. Старайтесь строить перспективы будущего совместно с подростком. Рассказывайте о своих переживаниях, мыслях, сложных событиях из жизни. Обычный разговор по душам способен заставить подростка поверить в свои силы. Посочувствуйте, скажите, что Вы понимаете, как ему сейчас трудно. Дети, которые чувствуют поддержку и искреннее сочувствие родителей, справляются со стрессом быстрее.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

4. Не препятствовать подростку в принятии самостоятельных решений (не влияющих на жизнь и здоровье его и других людей). Научите ребенка просчитывать последствия своих действий и меру ответственности, которую он готов взять на себя за реализацию своего решения. Постарайтесь задавать открытые вопросы, которые требуют от ребенка подумать и ответить, не ограничиваясь односложным «да» или «нет» (например: «Какие «за» и «против» этого решения?», «На что это больше всего повлияет?», «Что подсказывает твоя интуиция?»).

5. Научить ребенка выразить свои эмоции в социально приемлемых формах (агрессию через активные виды спорта, физические нагрузки; душевные переживания через доверительный разговор с близкими, приносящий облегчение). Часто подростку сложно рассказывать о своих переживаниях родителям или сверстникам. С этой целью предложите ребенку завести тетрадь, в которой подросток будет рассказывать о своих переживаниях. Выложив эмоции на бумагу, он почувствует облегчение.

6. Поощрять физическую активность ребенка. Стресс – это, прежде всего, физическая реакция организма, поэтому эффективно бороться с ним ребенку поможет любая деятельность, требующая физических усилий (спорт, пение, танцы и др.).

7. Поддерживать и стимулировать творческий ручной труд подростка, так как он является своеобразной «разрядкой», несет успокоение, через работу воображения подросток отвлекается от негативных переживаний, повседневных проблем.

8. Заботиться о том, чтобы подросток «принимал» свое тело, не отвергал свои телесные ощущения (в этом помогут занятия йогой, специальные психологические тренинги). Старайтесь сохранять контакт с взрослеющим ребенком, в том числе на телесном уровне (объятия, прикосновения, поглаживания).

9. Поощрять ребенка к заботе о ближних (старшее поколение, младшие дети, домашние питомцы). Приятные необходимые обязанности, ощущение, что «кто-то от меня зависит», «без меня не справится», «я нужен кому-то» являются в жизни дополнительным ресурсом для подростка.

10. Поддерживать семейные традиции, ритуалы. Причем хорошая семейная традиция должна быть интересна, полезна и любима всеми поколениями семьи.

11. Стараться поддерживать режим дня подростка (сон, режим питания). Чаще давайте подростку возможность получать радость, удовлетворение от повседневных удовольствий (вкусная еда, принятие расслабляющей ванны, красивая одежда, поход на концерт, в кафе и т.д.).

12. Научить ребенка применять навыки расслабления, регуляции своего эмоционального состояния в сложных, критических для него ситуациях.

Следуя приведенным рекомендациям, родители не только помогут ребенку справиться с текущей кризисной ситуацией, но и сформировать у него навыки самоконтроля, в том числе эмоционального, которые будут полезны в будущей его самостоятельной жизни.

Как начать сложный разговор по душам?

Если родитель подозревает, что ребенок имеет суицидальные намерения, ему рекомендуется поговорить с ребенком об этом. Родителю не следует затягивать с разговором, чтобы убедиться для себя в чем-то, так как ребенок, думающий о суициде, нуждается в помощи. Для того, чтобы разговор с ребенком был откровенным и способным

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

помочь ребенку увидеть в родителе человека, искренне желающего и, главное, способного ему оказать необходимую помощь, **взрослому следует придерживаться следующих рекомендаций:**

1. **НЕ ВПАДАЙТЕ В ПАНИКУ.** Ничего страшного пока не произошло.
2. Прежде всего, постарайтесь **УСПОКОИТЬСЯ** (можно применить некоторые техники саморегуляции эмоционального состояния. Помните, что Ваше эмоциональное состояние очень быстро передается ребенку, поэтому так важно сохранять доброжелательный, спокойный настрой).
3. Перед началом разговора проговорите про себя, как **ВЫ ЛЮБИТЕ** своего ребенка, настройте себя на то, что любые трудности в жизни можно преодолеть, что ценнее Вашего ребенка никого и ничего нет. То же самое можно и нужно сказать своему ребенку.
4. **ВЫСЛУШИВАЙТЕ И ПОСТАРАЙТЕСЬ УСЛЫШАТЬ.** Задавайте вопросы, давайте возможность высказаться, будьте честны в своих ответах. Подростка необходимо уверить, что он может говорить о своих переживаниях без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь, злоба или желание отомстить. Когда подсознательно беспокоящие мысли осознаются, проговариваются, беды кажутся не такими фатальными и более разрешимыми. Внимательно отнеситесь ко всему, сказанному ребенком, обращайтесь внимание даже на самые незначительные, на первый взгляд, обиды и жалобы.
5. **ОБСУЖДАЙТЕ** – открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Если ребенок говорит о самоубийстве, то беседа об этом не может усугубить его состояние, напротив, игнорирование этой темы увеличивает тревожность, недоверие. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, постарайтесь не выражать потрясения от того, что услышали. Будьте внимательны даже к шутливым разговорам на тему нежелания жить.
6. **ПОДЧЕРКИВАЙТЕ** временный характер проблем, вселяйте надежду. Расскажите о том, как и при каких обстоятельствах Вы смогли справиться с ними. Вспоминайте ситуации, когда ребенок был успешным, когда он справился с трудной ситуацией. Саморазрушение происходит, если подростки теряют надежду, оптимизм. Укрепляйте силы ребенка, внушайте, что с любой кризисной ситуацией можно справиться, но не обесценивайте переживаний ребенка.
7. **ИЩИТЕ** конструктивные выходы из ситуации. Стройте совместные планы на будущее. Попросите ребенка совместно с Вами поразмыслить над альтернативными решениями, которые, возможно, кажутся невыполнимыми. Необходимо, чтобы ребенок точно понял, в чем его проблема и как можно точнее определил, что ее усугубляет. Если проблема кажется пока неразрешимой, подумайте, как можно ослабить переживания, негативные чувства по отношению к ней. Кто те люди, которые для него безразличны? Какие цели, значимые для ребенка, достижимы? И теперь, когда ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо новых решений? Не появилась ли надежда?
8. В конце разговора **ЗАВЕРЬТЕ** ребенка в том, что без его согласия Вы не расскажете близким, родственникам о состоявшемся разговоре. Заверьте ребенка в своей поддержке в любой трудной для него ситуации. Договоритесь о том, что впредь, оказавшись в критической ситуации, он не будет предпринимать каких-либо действий, прежде чем не поговорит с Вами, чтобы Вы еще раз смогли обсудить дальнейшие пути решения.
9. После откровенного серьезного разговора ребенок может почувствовать облегчение, но через какое-то время может опять вернуться к негативным мыслям.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Поэтому важно **НЕ ОСТАВЛЯТЬ** подростка в одиночестве даже после успешного разговора. Проявляйте настойчивость – человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания. Убедите ребенка в том, что он сделал верный шаг, приняв Вашу помощь. Далее следует рассмотреть и другие возможные источники помощи: родственников, друзей, близких, к которым можно обратиться. Если Вы или Ваш ребенок не хотите идти на прием к специалисту (психологу, психотерапевту, врачу), то Вы можете обратиться за анонимной помощью по телефону доверия.

Примеры ведения диалога с человеком, находящимся в кризисном состоянии

Если подросток говорит:

«НЕНАВИЖУ УЧЕБУ, ШКОЛУ,
УЧИТЕЛЕЙ И Т.П.»

«ВСЕ КАЖЕТСЯ ТАКИМ
БЕЗНАДЕЖНЫМ...»

«ВСЕМ БЫЛО БЫ ЛУЧШЕ БЕЗ
МЕНЯ!»

«ВЫ НЕ ПОНИМАЕТЕ МЕНЯ!»

«Я СОВЕРШИЛ УЖАС-НЫЙ
ПОСТУПОК...»

«А ЕСЛИ У МЕНЯ НЕ
ПОЛУЧИТСЯ?...»

Рекомендуемые варианты ответа:

- «КТО В ТВОЕЙ ЖИЗНИ
СЕЙЧАС НАИБОЛЕЕ ВАЖЕН И
ДОРОГ?»

- «ЧТО ТЫ ХОЧЕШЬ ДЕЛАТЬ,
КОГДА ЭТО ЧУВСТВУЕШЬ?...»

«ИНОГДА ВСЕ МЫ ЧУВСТВУЕМ
СЕБЯ ПО-ДАВЛЕННЫМИ.
ДАВАЙ ПОДУМАЕМ, КАКИЕ У
НАС ПРОБЛЕМЫ, И КАКУЮ ИЗ
НИХ НАДО РЕШИТЬ В ПЕРВУЮ
ОЧЕРЕДЬ»

- «КОМУ ИМЕННО?»

- «НА КОГО ТЫ ОБИЖЕН?»

- «ТЫ ОЧЕНЬ МНОГО ЗНАЧИШЬ
ДЛЯ НАС, И МЕНЯ БЕСПОКОИТ
ТВОЕ НАСТРОЕНИЕ. СКАЖИ
МНЕ, ЧТО ПРОИСХОДИТ».

«ЧТО Я СЕЙЧАС ДОЛЖЕН
ПОНЯТЬ. Я ДЕЙСТВИТЕЛЬНО
ХОЧУ ЭТО ЗНАТЬ»

«ДАВАЙ СЯДЕМ И ПОГОВОРИМ
ОБ ЭТОМ»

«ЕСЛИ НЕ ПОЛУЧИТСЯ, Я БУДУ
ЗНАТЬ, ЧТО ТЫ СДЕЛАЛ ВСЕ
ВОЗМОЖНОЕ»

Не рекомендуемые варианты ответа:

- «КОГДА Я БЫЛ В ТВОЕМ ВОЗ-
РАСТЕ...»

- «ДА ТЫ ПРОСТО ЛЕНТЯЙ!»

«ПОДУМАЙ ЛУЧШЕ О ТЕХ,
КОМУ ЕЩЕ ХУЖЕ, ЧЕМ ТЕБЕ»

«НЕ ГОВОРИ ГЛУПОСТЕЙ.
ДАВАЙ ПОГОВОРИМ О ЧЕМ-
НИБУДЬ ДРУГОМ»

- «КТО ЖЕ МОЖЕТ ПОНЯТЬ
МОЛОДЕЖЬ В НАШИ ДНИ?»

- «Я ОЧЕНЬ ХОРОШО ТЕБЯ
ПОНИМАЮ»

«ЧТО ПОСЕЕШЬ, ТО И
ПОЖНЕШЬ!»

«ЕСЛИ НЕ ПОЛУЧИТСЯ –
ЗНАЧИТ, ТЫ НЕДОСТАТОЧНО
ПОСТАРАЛСЯ!»

Основные принципы разговора с человеком, находящимся в кризисном состоянии

- Постараться нормализовать собственное эмоциональное состояние: исключить у себя панику и другие осложняющие реакции.
- Уделять все внимание собеседнику, смотреть прямо на него, расположившись удобно, без напряжения напротив него (не через стол).
- Вести беседу так, будто вы обладаете неограниченным запасом времени и важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет. В процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не посматривать на часы, не выполнять какие-либо «попутные» дела.
- Учитывать, что нотации, уговаривания, менторский тон речи не эффективны и вредны *(ЭТО ЛИШЬ УБЕДИТ ПОДРОСТКА, ЧТО ВЗРОСЛЫЙ, КОТОРЫЙ С НИМ РАЗГОВАРИВАЕТ, ЕГО НЕ ПОНИМАЕТ)*.
- Нельзя приглашать на беседу подростка через третьих лиц *(ЛУЧШЕ СНАЧАЛА ВСТРЕТИТЬСЯ КАК БЫ НЕВЗНАЧАЙ, ОБРАТИТЬСЯ С КАКОЙ-ЛИБО НЕСЛОЖНОЙ ПРОСЬБОЙ ИЛИ ПОРУЧЕНИЕМ, ЧТОБЫ БЫЛ ПОВОД ДЛЯ ВСТРЕЧИ)*. При выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц *(НИКТО НЕ ДОЛЖЕН ПРЕРЫВАТЬ РАЗГОВОР, СКОЛЬКО БЫ ОН НИ ПРОДОЛЖАЛСЯ)*.
- Дать возможность собеседнику высказаться, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он.

Антисуицидальные ресурсы ребенка

Каждый человек обладает средствами для решения проблем – это та сила личности, которая служит основой жизнестойкости и повышает вероятность преодоления кризиса. Переживая кризис, человек часто забывает о собственных ресурсах, поэтому необходимо помочь ребенку их осознать, почувствовать. Ресурсы бывают внутренние (например, инстинкт самосохранения, опыт преодоления трудностей, интеллект) и внешние (например, поддержка семьи и друзей, вера в Бога, работа с психологом или психотерапевтом). Кроме того, существует и ряд антисуицидальных факторов, т.е. мыслей, душевных переживаний, положительных жизненных установок, позиций и психологических особенностей человека, препятствующих осуществлению суицидальных намерений. ***К ним относятся:***

- ❖ страх смерти;
- ❖ нежелание вызывать отрицательные переживания близких;
- ❖ боязнь физических страданий (в т.ч. негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства, опасения остаться инвалидом);
- ❖ выраженное чувство долга, обязательность;
- ❖ наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- ❖ представление о греховности и о позорности суицида (в т.ч. религиозные мотивы);
- ❖ любовь к жизни;
- ❖ наличие нереализованных планов (жизненных, творческих, семейных и др.);
- ❖ надежда на то, что кто-то знает выход из ситуации и сможет помочь.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Помогите ребенку определить свои ресурсы, антисуицидальные факторы и использовать их вместе с ним для усиления желания жить.

Если ребенок совершил попытку суицида/самоповреждение

ПЕРВОЕ И САМОЕ ВАЖНОЕ: ВАШ РЕБЕНОК ЖИВ!

Второе и тоже важное: чтобы поправиться, ребенку необходима поддержка, любовь и забота его самых близких людей, т.е. Вас.

Врачи сделают всё возможное, чтобы восстановить физическое здоровье ребенка (если это необходимо).

Чтобы поправиться полностью, необходимо восстановить психологическое здоровье и душевное спокойствие Вашего ребенка и Вас.

Пожалуйста, обязательно придерживайтесь правильного режима дня – ваши силы сейчас очень важны и для Вас, и для Вашего ребенка.

Попытка самоубийства - это сигнал SOS. Попытка самоубийства - это реакция на проблему, которую ребенок видит непреодолимой, это крик о помощи. Даже если Вам эта проблема кажется надуманной, а действия ребенка – шантажными, суицидальная попытка говорит о том, что других способов справиться с ситуацией он не находит. Это не значит, что ребенок «плохой», это значит, что ему сейчас плохо, и ему необходимо помочь.

Почему необходимо обратиться за помощью к психиатру, психологу? Попытка прекратить жизнь – это крайняя степень отчаяния, одиночества, невыносимости ситуации, «страдания, которые больше невозможно выносить».

Если уделить внимание только физическим последствиям попытки суицида: раны, травмы и т.д., то психологические причины так и останутся без внимания. Возможно, кризис не разрешился и суицидальная попытка может повториться, а значит, угроза жизни ребенка сохраняется.

Обращение за помощью к психиатру, психологу – это не слабость и стыд. Это наш с Вами выбор, выбор равнодушного и ответственного человека.

Способы помощи. Наиболее эффективна комплексная психолого-психиатрическая работа с ребенком и членами его семьи. **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НЕОБХОДИМА В РЕШЕНИИ СЛОЖНОСТЕЙ В СЛЕДУЮЩИХ СФЕРАХ:**

- семейные взаимоотношения;
- сложности в школе: учеба, отношения со сверстниками, учителями;
- потеря близких людей, разрыв отношений;
- ощущение безнадежности, никчемности;
- болезнь и хроническая боль;
- физическое или сексуальное насилие (часто скрывается);
- вопросы сексуальной ориентации.

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НЕОБХОДИМА В РЕШЕНИИ СЛОЖНОСТЕЙ В СЛЕДУЮЩИХ СФЕРАХ:

- злоупотребление алкогольными напитками и/или психоактивными веществами, в том числе подозрение на их прием;
- психические расстройства (эмоциональная неустойчивость с частыми беспричинными сменами настроения, раздражительность, снижение познавательной

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

деятельности, ухудшение памяти, забывчивость, общее снижение энергетического потенциала, нарушения сна);

- тяжелые последствия психотравмирующих событий (изменение характера и привычек ребенка после перенесенной травмы, эмоциональная отчужденность от близких, нежелание обсуждать и говорить о произошедшем, чувство вины из-за случившегося горя).

Психическое расстройство необходимо своевременно диагностировать и лечить, а сочетание медикаментозного лечения и психотерапии может приводить к максимально положительным и устойчивым результатам.

Как общаться, чтобы слышать друг друга. Для ребенка в кризисной ситуации нет ничего хуже чувства, что его никто не понимает и он никому не нужен. Ему необходимо дать понять, что он не одинок. Беседуйте с ним и проявляйте заботу о нем.

- Всеми своими действиями показывайте, что вы прислушиваетесь к его словам и понимаете серьезность испытываемой им боли.

- Дежурные фразы о том, что «все не так уж плохо» и «все наладится» не помогают: слыша их, ребенок чувствует, что вы не понимаете и не хотите выслушать его.

- Вместо общих фраз лучше сказать: *«Ты не одинок. Я готов внимательно тебя выслушать и помочь тебе»* или *«Возможно, я не способен до конца понять твои чувства, но я твердо знаю, что готов сделать все возможное, чтобы помочь тебе»*, *«Я ни в коем случае не хочу потерять тебя, давай попробуем вместе справиться»*.

- Нет необходимости говорить много, иногда можно вообще обойтись без слов. Просто побудьте рядом и выслушайте рассказ о том, что чувствует Ваш ребенок, в чем он сейчас нуждается, как он видит свое будущее.

- Избавьтесь от отвлекающих факторов (выключите телевизор и компьютер), чтобы вас ничто не отвлекало от беседы. Но держите под рукой телефон на случай, если придется вызвать помощь.

- Выслушайте ребенка. Если подросток пребывает в расстроенных чувствах, признается, что думает о самоубийстве, и выказывает различные тревожные признаки, не оставляйте его наедине с самим собой. Побудьте с ним, поговорите и внимательно выслушайте.

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЕ СИМПТОМЫ

- Если в беседе высказывает намерения покончить с собой и говорит, что у него есть план как это сделать.

- Если жалуется на чувство безысходности, говорит, что он «не живет, а существует», мечется и может найти успокоение.

- Если в поведении прослеживается нарастающая замкнутость желание уединиться, избавиться от Вашего присутствия, куда-либо уехать, уйти.

- Если Ваш ребенок, говорящий ранее о своих страданиях, пугавший Вас суицидальными идеями, вдруг становится спокойным, тихим, а иногда и радостным, это может означать, возможно, он принял решение о самоубийстве.

Если Ваш ребенок не идет на контакт, попросите его ответить на следующие вопросы:

- Тебе сейчас плохо?

- Нужна ли помощь другого человека?

- Могу ли я пригласить кого-либо из твоих друзей?

- Я могу вызвать врача?

- Ты можешь поговорить со мной, через некоторое время?

- За это время ты не станешь причинять себе вред?

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Если эти вопросы не помогают разговорить Вашего ребенка, возможно, необходимо обратиться в службу скорой помощи.

Техники, применяемые для снижения уровня тревоги и страха

Если Вы или Ваш ребенок находится в состоянии тревоги, страха, то облегчить эмоциональное состояние помогут специально разработанные дыхательные техники и упражнения. Выберите одно или несколько упражнений подходящих именно для Вас, Вашего ребенка и регулярно применяйте до тех пор, пока последствия кризисной ситуации не будут решены полностью.

УПРАЖНЕНИЕ 1. ЭКСТРЕННОЕ РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ

1. Слегка согнуть обе руки в локтевом суставе и сильно сжать кулаки.
2. Сфокусировать внимание на напряжении в руках и сосчитать до 5 или 7.
3. Плавно опустить руки.
4. Сконцентрировать внимание на ощущениях в руках (может появиться тепло, холод, тяжесть, легкость и т.п. – у каждого человека спектр ощущений индивидуален). Побывать в таком состоянии не менее 30 сек.

Затем необходимо нормализовать свое дыхание. Для этого можно использовать технику глубокого дыхания. В ситуациях, когда время предельно ограничено, дыхательную технику можно использовать самостоятельно (без других приемов) для достижения спокойствия.

УПРАЖНЕНИЕ 2. ТЕХНИКА ГЛУБОКОГО ДЫХАНИЯ

1. Делаем глубокий вдох, длящийся не менее 2-х секунд (для отсчета времени можно мысленно произносить: «одна тысяча, две тысячи», – это как раз и займет ориентировочно 2 секунды).
2. Задерживаем дыхание на 1–2 секунды, то есть делаем паузу.
3. Выдыхаем медленно и плавно в течение 3-х секунд, не менее (обязательно выдох должен быть длиннее вдоха).
4. Затем снова глубокий вдох без паузы, то есть повтор цикла. Повторяем 2–3 цикла (предел – до 3-х, максимум до 5-ти за один подход).

При навязчивых мыслях можно попробовать сфокусировать внимание:

- ❖ на движении воздуха по дыхательным путям;
- ❖ на движениях грудной клетки;
- ❖ на температуре вдыхаемого и выдыхаемого воздуха, улавливая разницу.

УПРАЖНЕНИЕ 3. ОЦЕНКА ПРОИСХОДЯЩЕГО (используется при тревоге, ожидании неприятной, критической ситуации)

1. *«Что я могу изменить в этой ситуации?»*
2. *«Что я не могу изменить в этой ситуации?»*
3. После оценки ситуации продумайте план действий для преодоления того, что можно изменить (крайне важно не допускать появления состояния полной апатии и безразличия).
4. Заполните время возможными действиями. Для этого Вам необходимо продумать план действий: на ближайшее время (15, 30 минут); на ближайший час; на день.

После продумывания плана приступить к реализации намеченного. Если условия ситуации исключают возможность каких-либо действий, займитесь мыслительной

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

деятельностью: решайте какие-либо задачи, вспоминайте таблицу умножения, упражняйтесь в сочинении стихов и т.д. Главное – займите себя и, при возможности, окружающих, деятельностью.

Техники, которые Вы можете использовать самостоятельно и с детьми

1. Можно выполнять сидя или стоя. Выпрямите спину, глубоко вдохните через нос, и медленно выдохните через рот, вытянув губы трубочкой.

2. Можно выполнять сидя или стоя. В исходном положении стоя или сидя сделать полный вдох. Затем, задержав дыхание, вообразить круг и медленно выдохнуть в него. Этот прием повторить четыре раза. После этого вновь вдохнуть, вообразить треугольник и выдохнуть в него три раза. Затем подобным же образом дважды выдохнуть в квадрат. После выполнения этих процедур обязательно наступит успокоение.

3. Техника «гармошка». Представьте: ваш страх – гармошка, играющая в груди. Выдохните до предела – гармошка сжата. Теперь, полно вдыхая с любым звуком, растягивайте ее до отказа... Теперь снова сжимайте, в любом темпе с любым звуком, чем громче, тем лучше... До отказа сожмите, выдохните, подождите чуть-чуть, снова разожмите... Повторите 7–12 раз с полным сосредоточением. В конце упражнения от страха не останется и следа.

4. Медленно, сильно и глубоко вдохните, можно с небольшими толчками; вдыхайте дальше до предела, до надувания щек, до «раздувания» всего тела. Представьте, что воздух уже входит в кости. Задержите воздух на пике вдоха, почувствуйте, как он упирается в диафрагму, поиграйте ею, «помассируйте» нижележащие органы. Все! Выдыхайте так же полно, под конец выдоха сложите губы трубочкой.

5. Сильно разогните одни лишь запястья, и растопырьте пальцы обеих рук, желательнее также и ног (тесная обувь может этому помешать), можно в виде последовательных сжатий – разжатий.

6. МЕТОД ЗАМЕДЛЕННОГО ДЫХАНИЯ:

- сосредоточьтесь на дыхании;
- дышите диафрагмой (грудь, плечи не двигаются);
- при выдохе задержите дыхание на 10 сек., глубоко не вдыхайте;
- медленно выдохните;
- считая до трех, вдохните и, также считая, выдохните. Продолжайте считать на счет три, стараясь не делать глубоких вдохов. Успокойте дыхание, чтобы на каждый вдох-выдох приходилось по три секунды;
- подышите в таком темпе;
- если Вы все еще паникуете, задержите дыхание на 10 сек. и повторите упражнение.

7. МЕТОД РЕЗИНОВОЙ ЛЕНТЫ.

Носите вокруг запястья резинку. Почувствовав приближение паники, оттяните ее. Пусть она с достаточной силой щелкнет Вас по руке. Резкое болезненное ощущение отвлечет ваше внимание от подступающих симптомов и даст время применить другие техники для контроля страха.

8. ТЕХНИКА «ЯНТАРНЫЙ ШАР».

Представьте над собой янтарный, теплый, светящийся изнутри шар небольшого размера. Этот шар начинает Вас обволакивать, как конфету, сверху донизу. В этой оболочке Вы надежно спрятаны. На Вас не может подействовать ни посторонний взгляд, ни сказанное слово, ни один человек не в состоянии причинить вам вред. Теперь Вы надежно защищены янтарной энергией янтарного шара. Осмотритесь вокруг, решите, какие дальнейшие действия теперь Вы должны совершить.

Как организовать мероприятия по профилактике суицидального поведения обучающихся в образовательной организации

В условиях сохраняющейся негативной тенденции суицидального поведения детей и подростков необходимо осуществлять комплексную профилактическую работу. Всемирная организация здравоохранения выделяет первичный, вторичный, третичный уровни профилактики, позволяющие снизить количество суицидов среди подростков и молодежи.

Первичная профилактика (превенция) направлена на:

- повышение уровня осведомленности о факторах социально-психологической дезадаптации в подростковом возрасте и возможностях снижения её уровня у обучающихся (**ВОЗМОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:** тематический педагогический совет; формирование плана профилактики по превенции суицидального поведения обучающихся; родительское собрание, информирование родителей обучающихся о возможностях получения семьями психологической помощи (очной, дистанционной), иных видов помощи (медицинской, правовой, социальной));

- развитие жизнестойкости, повышение сплоченности, формирование сети социальной поддержки, повышение уровня психологической грамотности обучающихся (**ВОЗМОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:** групповые психологические занятия, направленные на сплочение обучающихся, формирование позитивного образа будущего, развитие навыков саморегуляции и формирование навыков эффективного преодоления негативных жизненных ситуаций; профилактика буллинга);

- повышение уровня осведомленности о возможностях получения помощи в трудных жизненных ситуациях (**ВОЗМОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:** информирование об организациях, оказывающих психолого-медико-социальную и иные виды помощи (в т.ч. дистанционные) несовершеннолетним и их родителям; предоставление необходимой информации для стендов, интернет-сайтов и пр., находящихся в постоянном доступе);

- выявление детей с выраженной социально-психологической дезадаптацией (**ВОЗМОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:** скрининг, направленный на выявление детей с выраженной социально-психологической дезадаптацией; наблюдение за психологическим состоянием обучающихся, выявление детей группы риска по маркерам суицидального поведения и с использованием информации о фак-торах суицидального риска).

Вторичная профилактика (интервенция) направлена на:

- Психологическое сопровождение подростка, находящегося в кризисном состоянии (**ВОЗМОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:** решение актуальных проблем подростка, возникших в связи с кризисом);

- Психологическое сопровождение детей из группы риска, выявленной с помощью скрининга и методом наблюдения (**ВОЗМОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:** углубленное психологическое обследование обучающихся из группы риска, индивидуальное консультирование семьи и классного руководителя; подготовка рекомендаций по дальнейшему сопровождению).

Третичная профилактика (поственция) направлена на:

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- Психологическое сопровождение и реабилитация после незавершённой попытки суицида (**ВОЗМОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:** углубленное психологическое обследование подростка после совершенной суицидальной попытки, индивидуальное консультирование семьи);
- Превенция повторных суицидов при совершенном суициде обучающегося (**ВОЗМОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:** работа с классом с целью предотвращения синдрома «заражения», «романтизации» и других негативных поведенческих паттернов);
- Профилактика развития стрессовых расстройств у пострадавших (**ВОЗМОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:** оказание экстренной и кризисной психологической помощи).

Памятки и ссылки

1. Как помочь вашему ребенку справиться с травмой: практическое руководство для родителей и педагогов (ЦЭПП МГППУ)
<http://childhelpline.ru/wp-content/uploads/BUKLET-V.pdf>
2. Как помочь самому себе справиться со сложной ситуацией: практическое руководство для детей и подростков (ЦЭПП МГППУ)
<http://childhelpline.ru/wp-content/uploads/BUKLET-D.pdf>
3. Детский телефон доверия (ЦЭПП МГППУ): информационный буклет для детей и подростков
<http://childhelpline.ru/wp-content/uploads/2012/07/deti-i-podrostki.pdf>
4. Сектор дистанционного консультирования (ЦЭПП МГППУ): информация для специалистов
<http://childhelpline.ru/wp-content/uploads/2012/07/dtd-cepp.pdf>
5. Детский телефон доверия (ЦЭПП МГППУ): информационный буклет для педагогов и администрации образовательных учреждений
<http://childhelpline.ru/wp-content/uploads/2012/07/pedagogi.pdf>
6. Центр экстренной психологической помощи (ЦЭПП МГППУ): информационный буклет для родителей
<http://childhelpline.ru/wp-content/uploads/2012/07/roditeli.pdf>

Куда можно обратиться за помощью

Бесплатные анонимные Телефоны доверия:

ВСЕРОССИЙСКИЙ ДЕТСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ (бесплатно, круглосуточно)
8-800-2000-122. Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей и подростков в трудной жизненной ситуации и их родителей.

«ДЕТСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ» ЦЕНТРА ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ Московского городского психолого-педагогического университета (бесплатно, круглосуточно) **8 (495) 624-60-01** или **8-800-2000-122.** Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей и подростков в трудной жизненной ситуации и их родителей.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (Московская служба психологической помощи населению) (бесплатно, круглосуточно): **051** (с городского телефона); с мобильного телефона (МТС, Мегафон, Билайн) **8-495-051** - услуги оператора связи оплачиваются согласно тарифному плану. Психологическое консультирование взрослых по различным вопросам: острые кризисные ситуации, вопросы личностного развития, семейные или профессиональные проблемы.

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ «ДЕТИ ОНЛАЙН» (бесплатно, с 09-00 до 18-00 по рабочим дням)

8-800-250-00-15. Консультирование взрослых по вопросам: как оградить детей от негативного контента, преследования, шантажа, домогательства в Интернете.

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ЦЕНТРА ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МЧС РОССИИ (бесплатно, круглосуточно): **8 (499) 216-50-50** (при звонке из другого города или страны оплачивается междугородняя связь). Психологическое консультирование взрослых по различным вопросам: острые кризисные ситуации, вопросы личностного развития, семейные или профессиональные проблемы.

Департамент образования города Москвы:

ГБОУ города Москвы **«ГОРОДСКОЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕПАРТАМЕНТА ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»** (ГБОУ ГППЦ ДОГМ). тел.: **8 (499) 172-10-19; 8 (499) 613-52-14.** Оказание бесплатной очной психологической помощи детям и их родителям. Проведение мероприятий первого и второго уровней профилактики суицидального поведения обучающихся.

ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», г. Москва, Шелепихинская набережная, д. 2А

тел.: **8 (499) 795-15-01; 8 (499) 795-15-07.** Оказание экстренной психологической помощи субъектам образовательной среды, психологическое консультирование детей, родителей, работников сферы образования в кризисных ситуациях. Организация и предоставление учебно-методической помощи специалистам образовательных организаций (по направлениям деятельности центра).

Департамент социальной защиты населения города Москвы

ГБУ «МОСКОВСКАЯ СЛУЖБА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ» Департамента социальной защиты города Москвы (ГБУ МСППН). г. Москва, 2-ой Саратовский проезд, д. 8, кор. 2, тел.: **8 (499) 173-09-09** и филиалы по округам (пон.-пят. с 9.00 до 21.00, суб. с 9.00 до 18.00). Консультации по вопросам семьи и брака, детско-родительским взаимоотношениям, внутри-личностным конфликтам, психологическому здоровью, профориентации (самостоятельное обращение с 14 лет; для детей от 10 до 14 лет – с родителями). Кризисное очное консультирование (на территории службы); выездная кризисная помощь (на дому), работа бригад быстрого реагирования в связи с ЧС.

Департамент здравоохранения города Москвы

Городское консультативно-психиатрическое диспансерное отделение ГБУ здравоохранения города Москвы **«НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИМ. Г.Е. СУХАРЕВОЙ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

г. Москва, 5-й Донской проезд, д. 21А. тел.: **8 (495) 954-20-74** (пон.-пят. с 9.00 до 18.00, суб. с 9.00 до 14.00). Стационар, включающий в себя 11 лечебно-диагностических отделений, в том числе отделения для лечения наиболее тяжелых форм психических расстройств (острые психозы, шизофрения, расстройства с выраженными нарушениями поведения и суицидальными проявлениями, умственная отсталость), отделение для комплексной

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

лечебно-реабилитационной и педагогической работы с детьми и подростками с пограничными формами психических расстройств, отделение для совместного пребывания родителей с детьми, боксированное отделение. Особым направлением в работе НПЦ является коррекция нарушений пищевого поведения, в том числе нервной анорексии.

Условия:

- ❖ - самостоятельное обращение с 15 лет; для детей до 15 лет с родителями;
- ❖ - обращение по паспорту, полису;
- ❖ - бесплатные консультации для москвичей; для иногородних: самостоятельное обращение – платно, по направлению Департамента здравоохранения - бесплатно.

МЧС России

Единый номер спасения: 112

Центр экстренной психологической помощи МЧС России. г. Москва, Угловой переулок д. 27 стр. 2, тел: **8 (499) 216-50-53**. Оказание экстренной психологической помощи населению, пострадавшему при чрезвычайных ситуациях. Оказание экстренной психологической помощи осуществляется в ходе проведения эвакуации пострадавших, в пунктах временного размещения, при сопровождении массовых и траурных мероприятий, в том числе при проведении процедуры опознания.

4.4. КРИЗИСНОЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА (СТРАХИ, ТРЕВОГА И ПР.)

Какими могут быть предпосылки, причины страха, тревоги у ребенка

Родителям следует обратить внимание на то, отмечается ли в поведении ребенка следующие **признаки**:

- постоянное беспокойство;
- трудность, иногда невозможность сконцентрироваться на чем-либо;
- мышечное напряжение (например, в области лица, шеи);
- раздражительность;
- нарушение сна;
- намеренное избегание общения с конкретным человеком (несколькими людьми).
- страхи связанные с разлукой (сны или кошмары о разлуке; отказ ночёвки вне дома, посещение школы, визитов к друзьям или родственникам, страх оставаться дома одному; физические симптомы в моменты, когда ожидается разлука, включая рвоту, диарею и боли в животе);
- ожидание того, что произойдет что-то плохое;
- страх и избегание социального взаимодействия из-за убеждения, что другие люди оценят ребенка негативно;
- острая боязнь животных, таких как собаки или птицы, насекомых, темноты, громких звуков и особенно грозы, клоунов, масок или людей с необычной внешностью, крови, болезни, инъекций.

Если родитель заметил одно из приведенных особенностей поведения ребенка, то вполне возможно ребенок находится под влиянием страха, тревоги.

Причины повышенного уровня детской тревожности:

- предъявление завышенных требований, не учитывающих индивидуальные способности и возможности ребенка;
- противоречивые требования;
- отсутствие взаимопонимания между педагогами, родителями и членами семьи;
- повышенная тревожность родителей;
- отсутствие эмоционального контакта в семье, которое проявляется в недоверии, отсутствии взаимопонимания, неумении найти общие интересы с одним или обоими родителями, отсутствие в семье традиции проведения совместного досуга, а также психологическая разобщённость и конфликтность;
- оценка успешности ребенка, согласно школьным отметкам;
- школьная успешность/не успешность;
- конфликтные ситуации с одноклассниками;
- регулярно повторяющиеся оценочно-экзаменационные ситуации;
- повышенная учебная нагрузка, не учитывающая возрастные особенности детей;

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- неблагоприятные отношения, конфликты, грубость и нетактичное поведение учителей по отношению к ребенку. Бестактность педагога оказывается наиболее губительной для тревожных детей;

- внутренний конфликт между стремлением к личной автономии и боязнью этого, а также существенное расхождение между самооценкой и оценкой, получаемой от значимых для ребенка людей;

- в отношении ребенка совершено насилие.

Несколько подробнее рассмотрим причины, кроющиеся в семейных отношениях.

НАРУШЕНИЕ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ. Чрезмерная забота, мелочный контроль, большое количество ограничений и запретов, постоянное одергивание – все это приводит к тому, что ребенок теряет уверенность в себе, в своих силах, постоянно боится отрицательной оценки, начинает беспокоиться, что он делает что-то не так, другими словами – испытывает чувство тревоги, которое может закрепиться и перерасти в стабильное личностное образование – тревожность.

Усилению в ребенке тревожности могут способствовать **ЗАВЫШЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ СО СТОРОНЫ РОДИТЕЛЕЙ**, провоцирующие ситуацию хронической неуспешности. Сталкиваясь с постоянными расхождениями между своими реальными возможностями и тем высоким уровнем достижений, которого ждут от него взрослые, ребенок испытывает беспокойство, которое легко перерастает в тревожность.

Еще один фактор, способствующий формированию тревожности, – **ЧАСТЫЕ УПРЕКИ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ЧУВСТВО ВИНЫ**. В этом случае ребенок постоянно боится оказаться виноватым перед родителями.

Кроме того, существует **ЗАВИСИМОСТЬ МЕЖДУ КОЛИЧЕСТВОМ СТРАХОВ, ИСПЫТЫВАЕМЫХ ДЕТЬМИ И РОДИТЕЛЯМИ**. В большинстве случаев страхи ребенка были присущи родителю в детстве или проявляются в реальный момент времени. Родитель, находящаяся в состоянии тревоги, непроизвольно старается оберегать психику ребенка от событий, так или иначе напоминающих ему о его собственных страхах.

Что делать родителям, чтобы снизить уровень страха, тревоги ребенка

Ребенок, испытывающий тревогу, страх, перестает верить в собственные силы, возможности, самооценка стремительно снижается, поэтому важно родителям прилагать усилия на повышение самооценки своего ребенка. **Для этого необходимо в семье придерживаться следующих правил:**

1. Никогда не говорить ребенку, что он плохой, потому что приносит домой плохие оценки (оценки – это его достижения, а не он сам) или совершает «нехорошие» поступки.

2. Выслушивать все – ребенку крайне важно видеть глаза взрослого, чувствовать его реакцию. Постарайтесь всегда находить время для выполнения данного пункта. Совсем скоро Вы убедитесь, как это важно для ребенка и для Вас.

3. Помнить, что ребенок, возможно, переживает в данный конкретный момент кризис и нуждается в поддержке взрослого. Ребенку сложно признаться родителям, что он переживает по поводу конкретных событий его жизни, но если он будет ощущать поддержку родителя, то обязательно расскажет о том, что его тяготит.

4. Верить, что он хочет хорошо учиться, даже если это и не совсем так – вера взрослого должна передаваться ему.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

5. Быть с ним вместе, дом должен быть безопасным островом, а не только местом, где контролируются удачи и неудачи, выносятся приговоры.

6. Оказывать поддержку, проявлять искреннюю заботу о ребенке и как можно чаще давать позитивную оценку его действиям и поступкам.

7. Как можно чаще хвалить ребенка в присутствии других людей.

8. Сравнить результаты деятельности с результатами, которых он достиг вчера, неделю или месяц назад.

Тревожного ребенка необходимо научить управлять своим поведением. Как правило, эти дети не сообщают о своих проблемах открыто, иногда даже скрывают их. Поэтому если ребенок заявляет взрослым, что он ничего не боится, это не означает, что его слова соответствуют действительности. Скорее всего, это и есть проявление тревожности, в которой ребенок не может или не хочет признаться. В данном случае желательно привлекать ребенка к совместному обсуждению проблемы.

Можно поговорить с ним о его чувствах и переживаниях, которые он испытывал в волнующих его ситуациях. Желательно, чтобы ребенок сказал вслух о том, чего он боится. Можно предложить нарисовать свои страхи или описать. На примерах литературных произведений, художественных фильмов надо показать ребенку, что смелый человек – не тот, кто ничего не боится (таких людей нет на свете), а тот, кто умеет преодолевать свои страхи.

Для развития умения управлять собой в ситуациях, травмирующих ребенка, можно придумать и использовать сюжетно-ролевые игры, рассуждать о содержании (придуманном родителем) ситуаций, в которых в качестве сюжетов выбирать «трудные» случаи из жизни.

Тревожному ребенку очень сложно расслабиться. Для того чтобы снять мышечное напряжение, желательно использовать игры, в которых присутствует телесный контакт. Очень полезны упражнения на релаксацию, техника глубокого дыхания, занятия йогой, массаж и просто растирания тела, игры с песком, глиной, водой, различные техники рисования красками (пальцами, ладошками и др.). Родители тревожных детей часто сами испытывают мышечное напряжение, поэтому упражнения на релаксацию могут быть полезны и для них.

Благоприятный психологический климат в семье способствует гармоничному развитию личности ребенка и снижению уровня тревожности. Родителям следует как можно больше общаться со своими детьми, устраивать совместные праздники, походы на природу, в зоопарк, в театр, на выставки и др. в соответствии с интересами ребенка.

Как общаться с тревожным ребенком?

- Общаюсь с ребенком, не подрывайте авторитет других значимых для него людей. *(Например, нельзя говорить ребенку: «Бабушку лучше не слушай!»)*
- Будьте последовательны в своих действиях, не запрещайте ребенку без всяких причин то, что вы разрешали раньше.
- Учитывайте возможности детей, не требуйте от них того, что они не могут выполнить. Если ребенку с трудом дается, что – либо, лучше лишний раз помогите ему и окажите поддержку, а при достижении даже малейших успехов не забудьте похвалить.
- Доверяйте ребенку, будьте с ним честными и принимайте таким, какой он есть.
- Если по каким-либо объективным причинам ребенку трудно учиться, выберите для него кружок по душе, чтобы занятия в нем приносили ему радость, и он не чувствовал себя ущемленным.
- По возможности контролировать свои реакции на различные жизненные обстоятельства. Учить только необходимым мерам безопасности. Не представлять

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

ребенку мир исключительно как враждебный, где его на каждом шагу подстерегают несчастья.

- Не превращать жизнь ребенка в постоянную борьбу за достижения. Ваше одобрение полагается ему не только как награда за успехи, но и просто потому, что он ваш. Постоянные опасения, тревога не помогут, а скорее помешают ему добиться чего-то значительного в жизни.
- Иногда дети не говорят прямо о своих тревожных ощущениях. Они шумно ведут себя, стараются привлечь внимание детей и взрослых клоунскими или хулиганскими выходками. Им необходимо понимание и сочувствие, а достигают они своим поведением прямо противоположного результата.
- Некоторые дети рассказывают фантастические, вымышленные истории о самом себе. Или постоянно просят помощи взрослых, пытаются занять их исключительно своей особой. Другие проявляют чрезмерное дружелюбие к взрослым, слишком озабочены тем, чтобы завоевать одобрение и симпатии окружающих. Со всеми всегда соглашаются. Иногда взрослых устраивает последний вариант поведения — старание ребенка заслужить признание окружающих. Но ведь эта эмоциональная зависимость может сохраниться и когда ребенок станет взрослым.
- Чаще используйте телесный контакт, обращайтесь к ребенку по имени.
- Помогайте ребенку преодолеть тревогу – создавайте условия, в которых ему будет менее страшно. Показывайте, как можно решить тревожащую ситуацию.
- В сложных ситуациях не стремитесь все сделать за ребенка – предложите подумать и справиться с проблемой вместе.
- Если ребенок не говорит открыто о трудностях, но у него наблюдаются симптомы
- Заранее готовьте тревожного ребенка к жизненным переменам и важным событиям – оговаривайте то, что будет происходить.
- Не пытайтесь повысить работоспособность такого ребенка, описывая предстоящие трудности в черных красках.
- Делитесь своей тревогой с ребенком лучше в прошедшем времени: **«Сначала я боялась того-то ..., но потом произошло то-то и мне удалось...»**.
- Старайтесь в любой ситуации искать плюсы («нет худа без добра»): **«Ошибки в контрольной – это важный опыт, ты понял, что нужно повторить, на что обратить внимание...»**.
- Важно научить ребенка ставить перед собой небольшие конкретные цели и достигать их.
- Сравнивайте результаты ребенка только с его же предыдущими достижениями/неудачами.
- Учите ребенка (и учитесь сами) расслабляться (дыхательные упражнения, мысли о хорошем, счет и т. д.) и адекватно выражать негативные эмоции.
- Помочь ребенку преодолеть чувство тревоги можно с помощью объятий, поцелуев, поглаживания по голове, т. е. телесного контакта.
- Отрицательные последствия тревожности выражаются в том, что, не влияя в целом на интеллектуальное развитие, высокая степень тревожности может отрицательно сказаться на формировании творческого мышления, для которого естественны такие личностные черты, как отсутствие страха перед новым, неизвестным. Творчество — состояние спокойного человека.
- У оптимистичных родителей – оптимистичные дети, а оптимизм – защита от тревожности.

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Если Ваши усилия не приводят к ожидаемым результатам и ребенок продолжает находиться в состоянии тревоги, страха, то Вам рекомендуется обратиться за помощью специалиста.

Помощь каких специалистов может понадобиться ребенку с высоким уровнем тревоги, страха

Если Вы добросовестно следовали рекомендациям специалиста по оказанию помощи Вашему ребенку, а в результате страх и тревога не покидают его, то Вам необходимо вместе с ребенком обратиться к профессиональной психологической помощи. **Ниже приведены организации, в которых вы можете бесплатно получить психологическую помощь.**

ВСЕРОССИЙСКИЙ ДЕТСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ (бесплатно, круглосуточно)

тел.: 8-800-2000-122.

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей.

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

**ГБОУ ГОРОДА МОСКВЫ «ГОРОДСКОЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ДЕПАРТАМЕНТА ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ» (ГБОУ ГППЦ ДОГМ).**

тел.: 8-495-730-21-93

сайт: <http://gppc.mskobr.ru/>

Оказание бесплатной очной психологической помощи детям и подросткам, обучающимся в г. Москве.

ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

**ГБУ «МОСКОВСКАЯ СЛУЖБА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ»
ДЕПАРТАМЕНТА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ГОРОДА МОСКВЫ (ГБУ МСППН)**

г. Москва, 2-ой Саратовский проезд, д. 8, кор. 2

тел.: 8 (499) 173-09-09 и филиалы по округам (пон.-пят. с 9.00 до 21.00, суб. с 9.00 до 18.00).

сайт: <http://msph.ru/>

Консультации по вопросам семьи и брака, детско-родительским взаимоотношениям, внутриличностным конфликтам, психологическому здоровью, профориентации, с использованием методов психологической диагностики (самостоятельное обращение с 14 лет; для детей от 10 до 14 лет – с родителями).

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

**ГОРОДСКОЕ КОНСУЛЬТАТИВНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ДИСПАНСЕРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ГБОУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ «НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИМ. Г.Е. СУХАРЕВОЙ ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

г. Москва, 5-й Донской проезд, д. 21А

тел.: 8 (495) 954-20-74 (пон.-пят. с 9.00 до 18.00, суб. с 9.00 до 14.00)

сайт: <http://www.npc-pzdp.ru/>

Оказывает специализированную квалифицированную консультативно-диагностическую и лечебную помощь детям с нервно-психическими расстройствами в возрасте от 1 года до 18 лет.

Упражнения на снижение уровня тревожности

Существуют упражнения, применение которых позволит снизить уровень тревожности. Приведем некоторые из них. Выполнять их можно стоя или сидя, как дома, так и в школе. При кажущейся простоте они дают хорошие результаты.

«ДУДОЧКА»

Цель: расслабление мышц лица.

Инструкция. Неглубоко вдохнуть воздух, поднести воображаемую дудочку к губам. Начать медленно выдыхать, на выдохе вытянуть губы в трубочку. Затем начать сначала.

«ШТАНГА»

Вариант 1

Цель: расслабление мышц спины.

Инструкция. Представить, что на полу лежит тяжелая штанга. Сделать вдох, оторвать штангу от пола на вытянутых руках, приподнять ее. Почувствовать ее тяжесть. Выдохнуть, положить штангу на пол, отдохнуть. Выполнить еще раз.

Вариант 2

Цель: расслабление мышц рук и спины.

Инструкция. Сделать вдох, поднять штангу, зафиксировать положение, чтобы судьи засчитали победу. Бросить штангу, выдохнуть, расслабиться. Поклониться воображаемым зрителям. Выполнить еще раз

«ШАЛТАЙ-БОЛТАЙ»

Цель: расслабление мышц рук, спины и груди.

Инструкция. «Шалтай-Болтай сидел на стене. Шалтай-Болтай свалился во сне». Поворачивать туловище сначала вправо-влево, руки при этом свободно болтаются, как у тряпичной куклы. На слова «свалился во сне» резко наклониться вниз.

«ВИНТ»

Цель: снятие мышечных зажимов в области плечевого пояса.

Инструкция. Пятки и носки вместе. Поворачивать корпус то влево, то вправо. Одновременно с этим руки свободно следуют за корпусом в том же направлении.

«НАСОС И МЯЧ»

Цель: снятие мышечного гипертонуса.

Инструкция. Упражнение выполняется в паре, где один – большой надувной мяч, другой – насосом надувает этот мяч. Мяч стоит, обмякнув всем телом, на полусогнутых ногах, руки, шея расслаблены. Корпус наклонен несколько вперед, голова опущена (мяч не наполнен воздухом). Напарник начинает надувать мяч, сопровождая движение рук, качающих воздух, звуком «с». С каждой подачей воздуха мяч надувается все больше. Услышав первый звук «с», он вдыхает порцию воздуха, одновременно выпрямляя ноги в коленях, после второго «с» выпрямляется туловище, после третьего – поднимается голова, после четвертого – надуваются щеки, руки оттолкнулись от тела. Мяч надут. Насос

АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

перестал накачивать. Далее шланг насоса «выдергивается» из мяча, и он со звуком «ш» с силой выпускает воздух. Тело вновь обмякло, вернулось в исходное положение.

При повторе происходит смена ролей.