



# **Суицид ... КРИК о помощи!!!**

Родителям о детском суициде

Комитет по социальной политике  
администрации Владимирской области

**Джастис Кордоз: «Крик о помощи является призывом к спасению».**

Психология самоубийства - это, прежде всего, психология безнадёжности, обиды на жизнь, на других людей, на весь мир, утрата смысла жизни. Подростки решаются на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестуют таким образом против бездушия, безразличия и жестокости взрослых.

Детям характерна повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда самоубийство детей и подростков вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других.

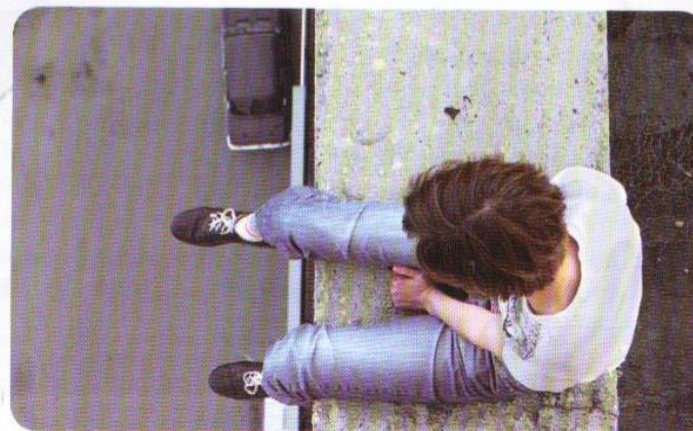


**МОТИВЫ  
суицидального поведения у детей и подростков**

Они предельно экстремальные, тревожные, настораживающие, требующие пристального внимания со стороны взрослых.

- Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
- Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
- Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
- Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
- Боязнь позора, насмешек или унижения.
- Страх наказания, нежелание извиниться.

- Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
- Чувство мести, злобы, протеста; угроза или вымогательство.
- Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
- Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

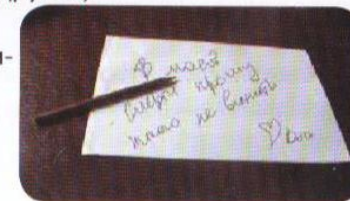


**О мерах по профилактике суицида  
среди детей и подростков**

**Критерии выявления несовершеннолетних,  
склонных к суицидальному поведению**

Более всего восприимчивы к суициду подростки, у которых присутствуют следующие факторы:

- Ранние попытки к суициду;
- Суицидальные угрозы, прямые или завуалированные;
- Суициды в семье или в окружении друзей;
- Алкоголизм;
- Хроническое употребление наркотиков и токсических препаратов;
- Аффективные расстройства, особенно тяжёлые депрессии;



- Хронические или смертельные болезни;
- Тяжёлые утраты, например, смерть любимого человека, особенно в течение первого года после потери;
- Семейные проблемы.

#### Психические заболевания, а именно:

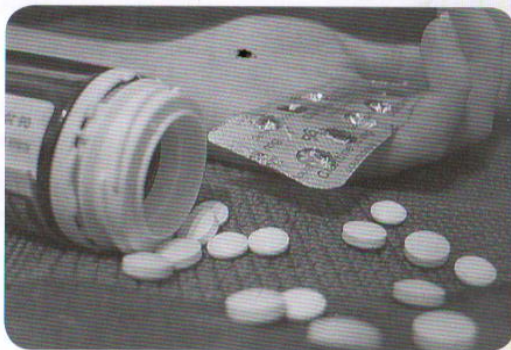
- Депрессия;
- Неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой;
- Маниакально-депрессивный психоз;
- Шизофрения.



Большинство потенциальных самоубийц страдают от депрессии. Депрессия часто начинается постепенно, проявляясь в тревоге и унынии. Люди могут не осознать её начала.

#### Признаками эмоциональных нарушений являются:

- Потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;
- Частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
- Необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- Постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;
- Ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;
- Уход от контактов,



- изоляция от друзей и семьи, превращение в человека-одиночку;
- Нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- Погруженность в размышления о смерти;
- Отсутствие планов на будущее;
- Внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

#### Признаки депрессии у детей и подростков

##### ДЕТИ

- Печальное настроение
- Потеря свойственной детям энергии
- Внешнее проявление печали
- Нарушение сна
- Соматические жалобы
- Изменение аппетита или веса
- Ухудшение успеваемости. Снижение интереса к обучению
- Страх неудачи
- Чувство неполноценности
- Самообман – негативная самооценка
- Чувство «заслуженной отвергнутости»
- Чрезмерная самокритичность
- Сниженная социализация, замкнутость
- Агрессивное поведение, отреагирование в действиях

##### ПОДРОСТКИ

- Печальное настроение
- Чувство скуки
- Чувство усталости
- Нарушение сна
- Соматические жалобы
- Неусидчивость, беспокойство
- Фиксация внимания на мелочах
- Чрезмерная эмоциональность
- Замкнутость
- Рассеянность внимания
- Агрессивное поведение
- Непослушание
- Склонность к бунту
- Злоупотребление алкоголем или наркотиками
- Плохая успеваемость
- Прогулы в школе



### Алгоритм действий родителей детей, склонных к суицидальному и аддиктивному поведению.

#### 1. Беседа с ребенком.

- Разговор должен быть абсолютно спокойным, ни в коем случае нельзя повышать голос.

- Вы должны показать, что то, что происходит с ребенком для вас важно, и вы готовы помочь. Пример: «Мне кажется, что с тобой что-то происходит - ты не такой, как обычно - грустный, задумчивый, отрешенный... у тебя что-то случилось? Если ты позволишь, я буду рад/рада тебе помочь».

- В то же время разговор должен быть уверенным.

- К разговору стоит подготовиться.

- Следует показать ребенку, что несмотря ни на что, вы готовы помочь ему справиться с возникающими трудностями.

- Важной задачей такого разговора является уговорить ребенка обратиться за помощью - к школьному психологу либо родителям. Это должно так же происходить без сильного давления, но настойчиво.

2. После спокойной беседы с ребенком следует отвести его к врачу (врач-нарколог, психиатр, врач-психотерапевт) для оказания адекватной в данном случае медицинской помощи.

3. Попросить у врача информацию о том, где можно найти квалифицированных психологов по данному вопросу в данной территории. В случае отсутствия информации, обратиться в отдел здравоохранения, образования, либо найти психолога самостоятельно.

4. Также необходимо посетить психолога самому родителю, а при необходимости пройти курс психотерапии для избежания возникновения синдрома созависимости и формирования адекватного поведения родителей с проблемным ребенком.



### Рекомендации родителям по ведению беседы с детьми, склонными к суицидальному и аддиктивному поведению

- Первый разговор стоит проводить в случае, если вы уверены, что ваши подозрения не напрасны.

- Разговор должен быть абсолютно спокойным, ни в коем случае нельзя повышать голос - такой способ не будет иметь необходимого результата, так как ребенок, ощущая враждебность родителей, ничего не расскажет, или же родитель таким образом может попросту добиться рецидива.

- В то же время все ваши подозрения и претензии вы должны предъявлять ребенку уверенно, возможно даже жестко. Это даст ребенку понять, что его контролируют, и все, что с ним происходит, не остается без внимания родителей.

- К такому разговору стоит тщательно подготовиться. Можно заранее записать для себя на листе бумаги все происходящие события с указанием дат.

- Следует показать ребенку, что несмотря ни на что, вы готовы помочь ему справиться с возникающими трудностями.



- В случае, если вы подозреваете своего ребенка в употреблении ПАВ, то наиболее вероятно, что в результате первого разговора будет категорическое отрицание факта приема наркотиков. В этом случае следует сказать примерно следующее: «Я тебе верю, и все же ты понимаешь, что наркоманов вокруг очень много, и я беспокоюсь за тебя и твое будущее, тем более, что в последнее время ты начал вести себя необычно. Мы хотели бы, чтобы ты прошел экспертизу для того, чтобы убедить нас в нашей неправоте и успокоить».

Это будет лучше, чем любые слова и обещания. Если тесты докажут, что мы неправы, то мы извинимся за наши подозрения и успокоимся».

- Важно, чтобы наркологическая экспертиза была проведена в течение трех суток после эпизода, который вы расцениваете как состояние наркотического опьянения.

- Если же у ребенка наблюдается суицидальное поведение, конечной целью разговора станет договоренность с ребенком о том, что он начнет посещать консультации психолога. Пример: «Мы готовы тебе помочь во всем, ты можешь обращаться к нам в любое время. И все же нам кажется, что тебе стоит также обратиться за помощью к специалисту, который будет беспристрастен и опытен в решении таких вопросов».



