

## Мифы о суициде

*Неправда, что:*

Влечение к самоубийству передается по наследству. Это утверждение еще никем не доказано.

Самоубийство совершают психически неполноценные люди. Исследования показали: 80-85% суицидентов были вполне здоровыми людьми.

Самоубийство невозможно предсказать. Период кризиса – явление временное и в этот момент человек нуждается в душевной теплоте, помощи, поддержке. Получив это, человек отказывается от своих намерений.

## Виды суицидов

1. Демонстративный суицид – это разыгрывание театральных сцен безо всякого намерения покончить с собой. В 90% - это крик о помощи, и только 10% подростков действительно хотят смерти. Маленькие дети обращают на себя внимание шалостями и баловством, а большие – суицидом. С демонстративными суицидами следует быть осторожными, иногда этот вид проявляется как способ шантажа: "Сделай то-то и то-то, а то я..."

2. Скрытый суицид – это удел тех, кто понимает, что самоубийство – не самый достойный путь решения проблемы, но и не может найти другой. Такие дети могут начинать заниматься экстримом, пристращаются к алкоголю и наркотикам.

3. Истинный суицид. Это обдуманное, постепенно выполненное намерение покончить с собой. Этот вид суицида иногда может выглядеть неожиданным, но никогда не бывает спонтанным. Всё поведение строится так, чтобы попытка не

сорвалась. Всегда предшествует угнетённое настроение и депрессивное состояние, но эту депрессию не всегда замечают даже самые близкие люди.

4. Аффективный суицид – совершается в состоянии аффекта (сильной эмоциональной вспышки), которое может длиться даже одну минуту, но именно в это время можно удержать ребенка от осуществления суицида. Следует помнить, что суицидальная угроза, высказанная в состоянии аффекта, как правило, осуществляется.

### Группа риска:

1. Подростки из конфликтных и асоциальных семей, а также подростки, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками.
2. Подростки, которые либо совершали суицидальную попытку, либо были свидетелем её, либо такой случай был в семье.
3. Одарённые подростки, склонные к одиночеству.
4. Подростки в состоянии сильного стресса.

### Признаки надвигающегося суицида:

1. **Депрессия** (тревога, уныние, отсутствие планов на будущее, мысли о смерти, бессонница, потеря аппетита, уход от контактов, постоянная усталость, немотивированная агрессия).
2. **Прощание** в различных формах (например: **письменные указания**, раздача ценных вещей).
3. **Внешняя удовлетворённость**, т.к. когда решение принято, появляется избыток энергии. Внешне может казаться, что человек отказался от суицида. Это состояние опаснее, чем глубокая депрессия.
4. **Угроза** – прямая или косвенная.

### Основными причинами проявления суицидального поведения можно назвать:

- Отсутствие доброжелательного внимания со стороны взрослых;

- Социально-экономическая дестабилизация и отсутствие морально-этических ценностей;
- Алкоголизм и наркомания среди родителей, а не редко и среди самих подростков;
- Жестокое обращение с подростком;

- Низкая самооценка, трудности в самоопределении, неуверенность в завтрашнем дне, потеря смысла жизни;

- Бедность эмоциональной и интеллектуальной сфер;

- Безответная влюбленность.

### Советы по профилактике подросткового суицидального поведения

1. Суицид – это не повод для публичного обсуждения в коллективе детей;

2. Попытку или намерения – рассматривать серьёзно, не оставлять без внимания;

3. Дать возможность высказаться и внимательно выслушать;

4. Не употреблять общие фразы "Да ты не думай об этом", "Ну, всё не так плохо", "Не стоит этого делать" и т.д. Это может привести к обратному эффекту;

5. Отговаривая, не давить на чувство долга. Это может подтолкнуть к роковому шагу: "А вот посмотрим, значу ли я что-нибудь для вас!";

6. Установить доверительные, заботливые взаимоотношения, проявлять интерес к любым проблемам;

**7. Не стыдиться! Не спорить!** Спор блокирует дальнейшее обсуждение;

**8. Задавать прямые вопросы:** "Ты думаешь о самоубийстве. Каким образом? Что будет потом?". Не бойтесь говорить об этом с подростком. Открытое обсуждение планов и проблем снижает тревогу. Беседы не могут спровоцировать убийство, тогда как избегание этой темы увеличивает тревожность, обсуждение же помогает "выпустить пар", выплеснуть эмоции;

**9. Обсуждать** семейные и внутренние проблемы детей;

**10. Помогать** подросткам ставить реальные цели в жизни и стремиться к ним;

Ни при каких обстоятельствах **не применяйте наказания;**

**11. Будьте внимательными** и, что особенно важно, деликатными с детьми;

**12. При малейшем подозрении на суицид – обращайтесь к специалистам!**

*От заботливого человека, находящегося рядом в трудную минуту, зависит многое. Он может спасти потенциальному суициденту жизнь. Самое главное, надо научиться принимать детей такими, какие они есть. Ведь это мы, взрослые, формируя отношения, помогая ребёнку в его развитии, получаем результат воздействия, результат своего труда.*

**Будьте внимательны и ПОМНИТЕ!  
Лучшая профилактика суицидального поведения – своевременно оказанная педагогическая и психологическая поддержка!**

## МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

краевое государственное бюджетное  
образовательное учреждение  
«Краевой центр психолого-медико-  
социального сопровождения»

**660043, г. Красноярск,**

ул. Гагарина, дом 48-а. тел.227-43-78, 227-  
52-45, тел факс 227-68-34, e-mail:  
[krdkrk@krasmail.ru](mailto:krdkrk@krasmail.ru) сайт [www.kraicentre.ru](http://www.kraicentre.ru)  
ИНН 2466004413 КПП 246601001

**662600 г. Минусинск**

ул. Ботаническая, 2

строение 2, телефон:8(39132)2 – 32 – 00

**662150 г. Ачинск**

ул. Манкевича, 48

телефон:8 (39151) 57-546

**664614 г. Канск**

ул. Куйбышева, 5

телефон: 8 – 913 – 550 – 7954

**662543 г. Лесосибирск**

ул. Белинского, 14

телефон: 8(39145) 63 - 423

Составитель: Юсупова М.М.,  
педагог-психолог Ачинского филиала  
Краевого центра психолого-медико-  
социального сопровождения



КРАЕВОЙ ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-  
СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

### Профилактика

суицидальных наклонностей

детей и подростков



Избери жизнь

г. Ачинск  
2017г.

