



ЦЕНТР
МЕДИЦИНСКОЙ
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ
ИНФОРМАЦИИ



Педagogический
и медицинский
Томский
государственный
университет



памятка для родителей

ПРОФИЛАКТИКА

ДЕТСКОГО СУИЦИДА

- видеть риски
- слышать
- действовать

Часть 1





ПРОФИЛАКТИКА ДЕТСКОГО СУИЦИДА

Уровень самоубийств среди российских подростков является одним из самых высоких в мире.

Дети до 11 лет реальных попыток уйти из жизни почти не делают. Однако это совсем не означает, что их не посещают трагические фантазии в минуты глубочайшего отчаяния.

Печальная статистика случаев появляется, когда дети достигают возраста 11 лет. Пик суицидной активности приходится на старший подростковый возраст (15–19 лет). Многие специалисты даже считают, что суициды – это типичная реакция подростков на кризисные ситуации в их жизни.

В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.



Факторы, повышающие риск подросткового суицида

Особенности личности самого подростка и его поведения

- нестабильность настроения
- агрессивное и асоциальное поведение
- склонность к демонстративному поведению
- чрезмерная импульсивность, раздражительность
- недостаточная способность преодоления проблем и трудностей (в школе, среди сверстников и т.д.)
- неспособность адекватной оценки действительности
- тенденция «жить в мире иллюзий и фантазий»
- идеи переоценки собственной личности, сменяющиеся переживанием никчемности
- легко возникающее чувство разочарования
- тревога и подавленность
- чувство неполноценности и неуверенности, которое может скрываться за проявлениями надменности, доминирования, отвержения или провоцирующего поведения в отношении школьных друзей или взрослых, включая родителей
- проблемы сексуальной ориентации
- сложные, неоднозначные отношения с родителями, другими взрослыми и сверстниками

Особенности семьи, в которой воспитывается подросток

- самоубийства и суицидальные попытки в семье
- психические расстройства у родителей
- развод родителей, уход одного из них из семьи или его смерть
- злоупотребление алкоголем, наркомания или другие виды асоциального поведения у членов семьи
- насилие в семье (включая физическое, сексуальное, экономическое и пр.)
- недостаток внимания и заботы о детях в семье
- конфликтные отношения между членами семьи
- неспособность продуктивного обсуждения семейных проблем
- чрезмерно высокие или слишком низкие ожидания со стороны родителей
- высокий уровень агрессии в семье
- излишняя авторитарность родителей/опекунов
- отсутствие гибкости в поведении членов семьи
- недостаток у родителей/опекунов времени и, как следствие, недостаточное внимание к состоянию ребенка, их неспособность к своевременному обнаружению проявлений стресса

Психотравмирующие события, произошедшие в жизни ребенка

- ситуации, переживаемые как обидные, оскорбительные, несправедливые (при этом с объективной позиции они таковыми могут не являться)
- неприятности в семье; смерть любимого или другого значимого человека; разрыв отношений с любимым человеком; разлука с друзьями, любимой девушкой/парнем, одноклассниками и др.
- межличностные конфликты или потери; запугивание, издевательства со стороны сверстников; длительное пребывание в роли «козла отпущения» или жертвы; давление, оказываемое группой сверстников, прежде всего связанное с подражанием саморазрушительному поведению других
- наличие суицидальной попытки у подростка или у кого-либо из значимого окружения
- проблемы с дисциплиной и законом
- разочарование успехами в школе, серьезные трудности в учебе; высокие требования в школе к итоговым результатам обучения (экзамены)
- тяжелое финансовое положение
- нежелательная беременность (причем травмирующим переживанием может являться не сама беременность, а отношение к происходящему родителей, родственников, неблагоприятная семейная обстановка)
- аборт и его последствия
- серьезная физическая болезнь

Тема смерти, суицида часто романтизируется и идеализируется в подростковой культуре.



За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые!

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

Что делать? Как помочь?

В о - п е р в ы х, необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно «внушить» ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка в «вечно недовольном виде» и «брюзгливости», лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка. Можно сравнить только подростка сегодняшнего с подростком вчерашним и настроить на позитивный образ подростка завтрашнего.

Во-вторых, заняться с ребенком новыми делами. Каждый день узнавать что-нибудь новое, делать то, что никогда раньше не делали. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугая или рыбок. Забота о незащищенном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

В-третьих, подростку необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо высыпался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать физическое состояние подростка в этот период.

В-четвертых, не бойтесь обращаться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту. Обращение к психологу не означает постановки на учет и клейма психической неполноценности.

Большинство людей, покушающихся на свою жизнь, - психически здоровые люди, личности, творчески одаренные, просто оказавшиеся в сложной ситуации. Спасти ребенка от одиночества можно только любовью!

Чего НЕ делать?

- Не осуждать ребенка ни вербально, ни невербально.
- Не упрекать ребенка в способе мыслей или поведения.
- Не критиковать, не спорить, не насмехаться над ним, не провоцировать, не бросать вызов. Относиться к угрозам серьезно.
- Не преуменьшать, не обесценивать проблемную ситуацию, которую он проживает.
- Не впадать в панику, не показывать страх. Если мы не знаем, как действовать, мы точно можем по крайней мере спокойно выслушать и как можно скорее найти специализированную помощь и поддержку.
- Стараться не использовать аргументы вроде «ты сделаешь очень больно своему брату, родителям», если мы не знаем точно, каковы сейчас отношения с этим людьми, поскольку бывает так, что именно этого подросток хочет добиться. Нужно подчеркивать в позитивном ключе важность его для нас и других людей, особенно если мы владеем информацией о том, кто именно ему дорог.



Если вы слышите	Обязательно скажите	Запрещено говорить
«Ненавижу всех...»	«Чувствую, что что-то происходит. Давай поговорим об этом».	«Когда я был в твоём возрасте... да ты просто несешь чушь!»
«Все безнадежно и бессмысленно».	«Чувствую, что ты подавлен. Иногда мы все так чувствуем себя. Давай обсудим, какие у нас проблемы, как их можно разрешить».	« Да ладно тебе, это нормально, все пройдет! » «Подумай о тех, кому хуже, чем тебе».
«Всем было бы лучше без меня!»	«Ты много значишь для меня, для нас. Меня беспокоит твое настроение. Поговорим об этом».	« Как ты можешь говорить такое?! » «Не говори глупостей. Поговорим о другом».
«Вы не понимаете меня!»	«Расскажи мне, что ты чувствуешь. Я действительно хочу тебя понять».	«Где уж мне тебя понять!»
«Я совершил ужасный поступок»	«Я чувствую, что ты ощущаешь вину. Давай поговорим об этом».	«И что ты теперь хочешь? Выкладывай немедленно!»
«У меня никогда ничего не получается».	«Ты сейчас ощущаешь недостаток сил. Давай обсудим, как это изменить».	«Не получается – значит не старался!».

ПОЛЕЗНЫЕ РЕСУРСЫ

- **СЛУЖБЫ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ В ТРУДНЫХ СИТУАЦИЯХ**
Единый круглосуточный общероссийский детский телефон доверия для детей, подростков и их родителей

8-800-200-01-22

- **Медико-педагогический центр ОГАУЗ «Томская клиническая психиатрическая больница»**
(детское диспансерное отделение)
г. Томск, ул. Северный городок, 52.

Это психиатры и психологи, которые ведут прием по разным вопросам.

Регистратура:

+7 (3822) 469-127 (дети – до 14 лет)

+7 (3822) 468-487 (подростки – с 15 лет)

Заведующая ДДО:

+7 (3822) 468-769 (Кульбакина Татьяна Александровна)

- **Полезные ресурсы:**

- pobedish.ru
- травлинет.рф
- fcprc.ru
- Интернет-служба экстренной психологической помощи МЧС России psi.mchs.gov.ru/psihologicheskaya-sluzhba/voprosy-k-psihologu
Задайте вопрос психологу онлайн.
- ТвояТерритория.онлайн
Психологическая онлайн-помощь подросткам и молодежи до 23 лет. Анонимно, конфиденциально, бесплатно. Ежедневно 15.00-22.00 по московскому времени.
- pomoschryadom.ru
Психологическая помощь подросткам «ПомощьРядом.рф» в режиме переписки.
- propsyteen.ru
Кабинет онлайн-консультирования для подростков и молодежи. Анонимно, конфиденциально, бесплатно.

Изготовлено
ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации»
Тираж: 100 000 экз.
Томск, 2022 г.

