



« Один маленький шаг для ребенка,
один гигантский скачок для семьи...»

Внимание, педагоги, родители!!!!!!!!!!!!

**Наиболее распространенными
признаками суицидального поведения
являются:**

Уход в себя замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда подросток уходит в себя, сторонится близких друзей, это может быть симптомом самоизоляции, бегства от какой-то невыносимой ситуации;

Капризность, привередливость, когда вы наблюдаете, что настроение подростка чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги;

Депрессия подростки становятся замкнутыми, уходя в себя, при этом могут маскировать свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не будут замечать перемен в их поведении;

Агрессивность многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости к окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Обратите внимание на детей и

подростков, у которых в последнее время повысилась агрессивность, случались нехарактерные для них вспышки гнева, ярости.)

Нарушение аппетита. отсутствие или, наоборот, ненормально повышенный аппетит бывают тесно связаны с само разрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Наличие подобной проблемы педагог-психолог может прояснить у родителей.

Раздача подарков окружающим. некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Происходит обесценивание того, что раньше было значимым. Подростки в такой ситуации раздаривают любимые вещи (диски с играми, музыкой, одежду или коллекцию постеров и др.) или наоборот начинают игнорировать их (ходят в одной одежде, остальное висит в шкафу; не слушают любимые музыкальные диски, не смотрят любимые передачи и т.п.) Как показывает опыт, это — прямой предвестник грядущего несчастья.

Психологическая травма, к «срыву» может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими, моральными и интеллектуальными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться подростку трагедией. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.

Перемены в поведении, внезапные, неожиданные изменения в поведении подростка должны стать предметом внимательного наблюдения. В этом вам помогут педагоги и родители. Когда сдержанный, немногословный, замкнутый ученик неожиданно для окружающих начинает много шутить, смеяться, болтать, стоит присмотреться к нему. Такая перемена иногда свидетельствует о глубоко переживаемом одиночестве или психологической травме, а подросток стремится скрыть свои переживания под маской веселья

и беззаботности. Другими тревожными симптомами являются снижение энергетического уровня, усиление пассивности, безразличие к общению, жизни.

Угроза, если подросток открыто высказывает намерение уйти из жизни — это должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях со стороны педагога-психолога недопустимо невнимание и агрессивность к суициденту.

Активная предварительная подготовка, выражается в том, что подросток изучает специфическую литературу или Интернет и собирает информацию об отравляющих веществах и лекарствах (других способах самоубийства), ведет разговоры о суициде как о легкой смерти, о загробной жизни, посещает кладбища и красочно описывает их и т.п.

Маркеры суицидального риска.

- тоскливое выражение лица.
- капризность, слезливость.
- злобность, раздражительность, ворчливость.
- неприязненное, враждебное отношение к окружающим
- гипомимия
- тихий голос, краткость ответов.
- ускоренная речь
- общая двигательная заторможенность или бездеятельность, (все время лежит на диване).
- двигательное возбуждение.
- склонность к неоправданно рискованным поступкам.
- безразличное отношение к себе, окружающим, «бесчувственность».
- ожидание непоправимой беды, страх.
- взрывы отчаяния, безысходности
- пессимистическая оценка своего прошлого,
- пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, отсутствие перспектив в будущем.
- расширение зрачков, сухость во рту, тахикардия, повышенное давление, ощущение

стесненного дыхания, нехватки воздуха, комка в горле, головные боли, бессонница или повышенная сонливость, чувство физической тяжести, душевной боли в груди, то же в других частях тела (голове, животе), запоры, нарушение менструального цикла (задержка).

Словесные маркеры (высказывания ребенка):

Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: «Хочу умереть!», «Ты меня больше не увидишь!», «Я этого не вынесу!», «Скоро все это закончится!».

Иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни («Никто из жизни еще живым не уходил!»).

Уверения в своей беспомощности и зависимости от других («Если с ней что-то случится, то я не выживу, а пойду вслед за ней!», «Если он меня разлюбит, я перестану существовать!» и т.п.).

Прощания.

Самообвинения («Я ничтожество! Ничего из себя не представляю», «Я гениальное ничтожество. Если, как говорит один хороший человек, самоубийство, это естественный отбор, то почему же я не убуюсь, наконец?» и т.п.).

Сообщение о конкретном плане суицида («Я принял решение. Это будет сегодня, когда предки уедут на свою дачу. Алкоголь и таблетки я уже нашел» и т.п.).

Что могут увидеть родители:

-в первую очередь изменения настроения, питания, изменения сна, изменения в отношении к своей внешности, самоизоляцию, интерес к теме смерти

(появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.), нежелание посещать кружки, школу (в том числе учащение прогулов), серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли и др.).

Что могут увидеть педагоги:

- изменение внешнего вида, самоизоляцию в урочной и внеклассной деятельности, ухудшение работоспособности, небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (при том, что ранее было другое), частые прогулы (отсутствие на определенных уроках), резкие и необоснованные вспышки агрессии, рисунки по теме смерти на последних страницах тетрадей, тема одиночества, кризиса, утраты смысла в сочинениях на свободную тему или в размышлениях на уроках гуманитарного цикла и т.п.

Что могут увидеть сверстники:

-самоизоляцию, резкие перепады настроения (несвойственные подростку ранее), повышенную агрессивность, аутоагрессию (в том числе в высказываниях), изменения внешнего вида, интерес к теме смерти (способам самоубийства), уныние, изменение интересов и т.п.

Кроме названных, источниками информации могут стать дневники подростка, его, стихи, ЖЖ (живой журнал) в Интернете и др.

Основными «инструментами» педагогов и специалистов кризисных центров и социально-психологических служб для оценки суицидального риска и профилактики попыток самоубийств является беседа с подростком, наблюдение за ним, беседы со сверстниками, друзьями, родственниками, учителями, получение данных медицинской документации.

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения

КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕТСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА

«Кризисно-адаптационный
центр

«Мир Ребенка»

Суицидальное поведение

Памятка для родителей и
педагогов



Телефон доверия:

8-800-2000-122

220-65-73

207-70-72