

Что делать и как помочь, если Вы заметили у ребенка склонность к суициду

1. Помните, суицид – это не повод для публичного обсуждения в школьном или классном коллективе.
2. Воспринимайте попытку или намерения, высказанные ребенком, серьёзно.
3. Дайте ребенку возможность высказаться и внимательно его выслушайте.
4. Не спорьте и не настаивайте на том, что беда ничтожна, что ему живется лучше других, не упиряйте на чувство долга, не стыдите, не спорьте! Спор блокирует дальнейшее обсуждение.
5. Формулируйте вопросы правильно. Спокойно и доходчиво расспрашивайте ребенка о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима. Задавайте прямые вопросы: «Ты думаешь о самоубийстве. Каким образом? Что будет потом?». Не бойтесь говорить об этом с подростком. Открытое обсуждение планов и проблем снизит тревогу ребенка, поможет «выпустить пар», выплеснуть эмоции.
6. Установите доверительные, заботливые взаимоотношения, проявите интерес к любым проблемам.
7. Внимательно выслушайте ребенка, помните, подростки очень часто страдают от одиночества и невозможности излить перед кем-то свою душу.
8. Не выражайте удивления от услышанного и не осуждайте ребенка за любые, самые шокирующие высказывания.
9. Постарайтесь изменить романтико-трагический ореол представлений подростка о собственной смерти.

10. Стремитесь вселить в подростка надежду. Подведите к конструктивным способам решения проблемы, они должны быть реалистичны и направлены на укрепление сил и возможностей ребенка.
11. Проявляйте больше эмоционального внимания, тепла и заботы к своему ученику (воспитаннику).
12. Постарайтесь вызвать интерес и привлечь подростка к общественной деятельности, чтобы он почувствовал свою значимость.
13. Хвалите ребенка при малейшей возможности, подчеркивайте его положительные стороны.
14. Помогите ребенку подобрать занятие, соответствующее его способностям и желаниям, если он не посещает никаких секций и кружков.
15. Дайте рекомендации родителям, как им следует изменить свое отношение к ребенку. Родители должны понять, что главное, в чём нуждается любой ребенок – это безусловная любовь и их понимание.
16. Обращайтесь за помощью к педагогу-психологу при малейшем подозрении на суицид.

Куда можно обратиться за помощью:

1. Общероссийский детский телефон доверия, **тел. 8-800-2000-122**
2. Детский «телефон доверия» +79780000738; официальный сайт ГКУ «КРЦССДМ» крцссдм.рф, опция «Требуется помощь?».
3. Детское диспансерное отделение Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Крым «Крымская республиканская клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.И. Балабана» ул. Александра Невского, 27, каб. 3, заведующая **Дарья Александровна Шурыгина** тел.+79787369297

Государственное казенное учреждение «Крымский республиканский центр социальных служб для семьи, детей и молодежи»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымская республиканская клиническая психиатрическая больница № 1 имени Н.И. Балабана»

ДЕТИ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ



Симферополь, 2020

По данным статистики в последнее время участились случаи суицида среди детей и подростков. Во всех случаях имелись явные признаки эмоционального неблагополучия детей, которые отмечали окружающие, но помочь не была оказана вовремя...

Будьте внимательны к ребенку!

Предотвратите беду!



Виды суицидов

1. Демонстративный суицид

– это разыгрывание сцен без конкретного намерения покончить с собой. Но в 90% – это крик о помощи, и только 10% подростков действительно хотят смерти. Маленькие дети обращают на себя внимание шалостями и непослушанием (демонстративное поведение), а большие – суицидом.

2. Скрытый суицид – это

убеждение ребенка, что самоубийство – не самый достойный путь решения проблемы, но единственный, который он смог найти. В этом случае подростки занимаются экстремальными видами спорта, совершают рисковые поступки, начинают употреблять алкоголь или наркотики.

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

4. Аффективный суицид –

совершается в состоянии аффекта, которое может длиться даже одну минуту, но именно в это время можно удержать человека от осуществления суицида. Следует помнить, что суициdalная угроза, высказанная человеком в состоянии аффекта, как правило, осуществляется.

Что должно насторожить педагога в поведении ребенка

- 1. Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам, пропуск уроков.**
- 2. Подавленное настроение, пониженный эмоциональный фон.**
- 3. Пессимистические высказывания «у меня ничего не получится...», «я не смогу...» и т.д.**
- 4. Резкое изменение поведения** (стал неряшливым, рассеянным, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, потерял интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдалился от друзей).
- 5. Наличие примера суицида** в ближайшем окружении, а также среди значимых взрослых или сверстников.
- 6. Ребенок** прямо или косвенно говорит о нежелании продолжать жизнь: «**скоро все закончится...**», «**У вас больше не будет со мною проблем...**», «**Все надоело, я никому не нужен...**» и т.д.
- 7. Рискованное поведение**, в котором высока вероятность причинения вреда своей жизни и здоровью.
- 8. Депрессия** (тревога, уныние, отсутствие планов на будущее, мысли о смерти, бессонница, потеря аппетита, уход от контактов (удединение), постоянная усталость, немотивированная агрессия).
- 9. Прощание** в различных формах, **раздача личных вещей**.
- 10. Чрезмерный интерес** к теме смерти.