Куда обратиться?

Вы и ваш ребенок всегда можете обратиться за профессиональной психологической помощью по следующему телефону: **8–800–2000–122**
Звонки действуют в любом регионе России и абсолютно бесплатны.

Это действительно полезные книги:

1. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд.- М.: Мысль,2004.- 400с.
2. Горин.К Самоубийство…Убийство? // Газета "Аргументы и факты" - 2009- № 17
3. Снайдер Р. Практическая психология для подростков. – М., 2005.
5. Аверин В.А. Психология детей и подростков. – С.-П., 2000.

634012, г. Томск, ул. Артема, д. 9
(3822) 58-50-75, 55-55-92
http://srcn.family.tomsk.gov.ru
ogonek@social.tomsk.gov.ru

Кто виноват?

Внешние обстоятельства:
неблагополучная семья: тяжелый психологический климат, конфликты родителей, алкоголизм в семье, утрата родителей;
беспризорность подростка, отсутствие опоры на значимого взрослого, который бы занимался подростком;
неблагоприятное положение подростка в семье: отвержение, назойливая опека, жестокость, критичность к любым проявлениям подростка;
отсутствие у подростка друзей, отвержение в учебной группе;
серия неудач в учебе, общении, межличностных отношениях с родственниками и взрослыми.

Все суициды делятся на три группы: истинные, скрытые и демонстративные.
Истинный суицид никогда не бывает спонтанным - хоть иногда и выглядит довольно неожиданным. Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние, или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие, даже самые близкие люди, нередко такого состояния не замечают.
Скрытый суицид - такие люди выбирают не открытый уход из жизни "по собственному желанию", а так называемое "суицидально обусловленное поведение". Это и рискованная езда на автомобиле, и занятия экстремальными видами спорта или опасным бизнесом, и добровольные поездки в горячие точки, и даже алкогольная или наркотическая зависимость…Опасность горячит кровь, а что будет дальше – не так уж важно.
Демонстративный суицид - это не что иное, как попытка вести диалог: только, разумеется, вот таким своеобразным и совершенно непригодным для этого методом. Большинство самоубийц, как правило, хотели вовсе не умереть - а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь.

Томская область
Департамент по вопросам семьи и детей Томской области

ФОНД ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ находящихся в трудной жизненной ситуации
«Огонёк»
Департамент по вопросам семьи и детей Томской области

Профилактика суицидального поведения у подростков

Советы специалистов

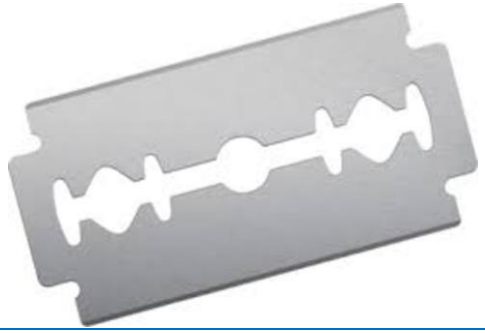
634012, г. Томск, ул. Артема, д. 9
(3822) 58-50-75, 55-55-92
http://srcn.family.tomsk.gov.ru
ogonek@social.tomsk.gov.ru

Детские суициды

Статистика подросткового суицида в России неутешительна. Наша страна по данному показателю занимает четвертое место в мире. Первые три делят между собой Индия, Китай и Америка. Например, в 2013 году, по статистике, добровольно уходили из жизни 20 человек из 100 тысяч. Детско-подростковые суициды имеют неравномерную распространенность. В Чукотском автономном округе, к примеру, статистика подростковых самоубийств составляет 255 человек на 100 тыс. населения, в то время как в Чечне этот показатель – 2,3 на аналогичное количество.

В каждом случае ребенка к совершению суицида подтолкнуло то, что он оказался в ситуации некоего психологического кризиса. Мы проанализировали все случаи и пришли к выводу, что одним из главных факторов суицидальной наклонности у подростков является интернет-среда, социальные сети, где они проводят очень много времени.

Наша задача — помочь родителям в правильном воспитании детей в подобных условиях, помочь педагогам выявить в поведении подростков тревожные признаки, помочь самим детям распознавать опасные стороны суицидального поведения.



Для чего они это делают?

Признаки суицидального риска.

На что следует обратить внимание родителям и педагогам!

Абсолютно точных признаков суицидального риска нет, но наиболее общими являются:

1. Признаки замышляемого суицида. К ним относятся: разговоры на темы самоубийств, смерти, сны с сюжетами катастроф, сны с гибелью людей или собственной гибелью, повышенный интерес к орудиям лишения себя жизни, рассуждения об утрате смысла жизни, письма или разговоры прощального характера.
2. Наличие опыта самоубийства в прошлом, наличие примера самоубийств в близком окружении, особенно родителей и друзей; склонность к бескомпромиссным решениям и поступкам, деление мира на белое и черное.
3. Объективная тяжесть жизненных обстоятельств: детство, прошедшее в неблагополучной семье; плохие отношения с близкими в данный период; потеря дорогого человека, общественное отвержение; тяжелое заболевание и т.д.
4. Снижение ресурсов личности, позволяющих противостоять трудностям: депрессия, стрессовые состояния, беспомощность, болезни, насилие в близком окружении, истощенность физического или психического плана, неопытность и неумение преодолевать трудности.
5. Дети, проводящие много времени за компьютерными играми, у которых теряется врожденное чувство опасности, и они, олицетворяя себя с компьютерными героями, смело шагают под колеса машины, забывая о том, что у их всего одна жизнь.

Тревожные симптомы

Что может насторожить в поведении ребенка?

1) тревожное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако, с проявлениями суеты, спешки;
2) затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинами катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;
3) депрессия, апатия, безмолвие: подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость;
4) выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе. Этот синдром может маскироваться вызывающим поведением, дерзостью;
5) тяжело протекающий переходный возраст с ярко-выраженными проблемами;
6) употребление алкоголя, токсикомания, наркомания.