

Комитет здравоохранения Курской области
Областное бюджетное учреждение здравоохранения
«Курская клиническая психиатрическая больница
имени святого великомученика и целителя Пантелеймона»

Комитет здравоохранения Курской области
ОБУЗ « Центр медицинской профилактики»

«Утверждаю»
Председатель комитета здравоохранения
Курской области *Н.В. Новикова* О.В. Новикова
« 13 Октября 2017г.



Памятка для населения (для выдачи на приеме)

Суициды. Признаки готовящегося суицида. Профилактика.

г. Курск
2017г.

Суицид — умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни).

Признаки готовящегося самоубийства

О возможном самоубийстве говорит сочетание нескольких признаков.

1. Приведение своих дел в порядок — раздача ценных вещей, упаковывание. Человек мог быть неряшливым, и вдруг начинает приводить все в порядок. Делает последние приготовления.
2. Прощение. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помочь в разное время жизни.
3. Внешняя удовлетворенность — прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить. Появляется избыток энергии. Подросток внешне расслабляется — может показаться, что он отказался от мысли о самоубийстве. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.
4. Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).
5. Словесные указания или угрозы.
6. Много времени проводит на сайтах, связанных со смертью.
7. Часто слушает печальную, траурную музыку.

Профилактика суицидов

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью!

В профилактике суицидов у подростков важную роль играют родители.

Как только у подростка отмечается сниженное настроение и признаки депрессивного состояния — необходимо сразу же, немедленно, принять меры для того, чтобы помочь ребенку выйти из этого состояния.

Во-первых, 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.

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, попугаев или рыбок. Забота о беззащитном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

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

И в- четвертых, обратиться за консультацией к специалисту — психологу, психотерапевту, психиатру.

Категорически нельзя:

- Проявлять безразличие.
- Читать мораль типа: «Ты не можешь этого сделать», «Подумай о родителях», называть суицидальные намерения аморальными.
- Проявлять негодование, демонстрировать сильные эмоции, сердиться, говорить об инфантильности личности подростка.
- Обвинять ребенка в «вечно недовольном виде», «брюзгливости»
- Сравнивать с другими ребятами — более успешными, это усугубит его низкую самооценку, углубит переживания.

Степень суицидального риска прямо связана с тем, имеются ли у ребенка только неопределенные редкие мысли о самоубийстве («хорошо бы заснуть и не проснуться») или они постоянны, и уже оформилось намерение совершить самоубийство («Я сделаю это, другого выхода нет») и появился конкретный план, который включает в себя решение о методе самоубийства, средствах, времени и месте. Чем обстоятельнее разработан суицидальный план, тем выше вероятность его реализации.

Большинство подростков, имеющих суицидальные намерения, колеблются между желанием умереть и быть спасенными. **Суицидальное поведение — это крик о помощи, попытка привлечь к себе внимание.**

При малейшем подозрении на наличие у ребенка суицидальных намерений **надо обязательно обратиться за помощью к специалистам.**

Консультацию **психиатра** можно получить в лечебно-реабилитационном отделе диспансерного отделения ОБУЗ ККПБ (ул. Золотая, 12, тел. 70-05-73); в детском отделе диспансерного отделения ОБУЗ ККПБ (ул. Димитрова, 61, тел. 78-79-21); **психотерапевта** — в психотерапевтическом отделении диспансерного отделения ОБУЗ ККПБ (ул. Овочкина, 21-а, тел. 54-56-60).

Очень важно, что большинство тех, кто планирует суицид, ищут **возможность высказаться и быть услышанными**. Наберите номер **«Телефона доверия» - (78-79-29)** и опытные консультанты дадут Вам возможность «выговориться», снять эмоциональное напряжение, окажут поддержку и помогут обрести ресурсы, необходимые для преодоления проблемы и продолжения жизни.

Список литературы:

1. Положий Б.С., Панченко Е.А. Суицидальное поведение (детерминанты, клиническая динамика, типология, профилактика)-монография. Москва 2016г.
- 2.Маякин-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. ЭКСМО. Москва 2010г.
3. Войцех В.Ф. Факторы риска повторных суицидальных попыток.-Социальная и клиническая психиатрия. 2002г.
4. Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. История, предмет, задачи и методы социальной психиатрии. Под ред. Т.Б. Дмитриевой-М.:Медицина 2001г.