

Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков в Российской Федерации является одной из главных задач



Когда мы теряем ребенка из-за болезни и несчастного случая – это огромная горе, но когда подросток сам прерывает свой жизненный путь – это непоправимая трагедия.

Самоубийство (суицид) – намеренное, осознанное лишение себя жизни.

Суицидальная попытка (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) – это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.

Суицидальное поведение – аутоагрессивное поведение, проявляющееся в виде фантазий, мыслей, представлений или действий, направленных на самоповреждение или самоуничтожение и по крайней мере в минимальной степени мотивируемых явными или скрытыми интенциями к смерти.

Отчаявшегося подростка необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен», - или: «По моему мнению, ты сейчас заплачешь». Имеет смысл также сказать: «Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя».

Актуальная психотравмирующая ситуация может возникнуть из-за распада взаимоотношений с родителями, педагогами или друзьями. Человек может страдать от горя или какой-либо соматической болезни. Поэтому следует принимать во внимание все его чувства и беды.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно



значимым для ребенка. Что он еще ценит. Обратите признаки эмоционального оживления, когда речь пойдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?



Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный подросток может посчитать суждение типа: «Ты на самом деле так не думаешь», - как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», - и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

8. Предложите конструктивные подходы. Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», - попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову.

Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность. Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с тобой случилось за последнее время? Когда ты почувствовал себя хуже? Что произошло в твоей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?» Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и, как можно точнее определил, что ее усугубляет.



Суицидальное поведение у детей до 13 лет - явление относительно редкое, но с 14-15-летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума в 16-19 лет.

Многим взрослым кажется, что детство является самым беззаботным и легким периодом жизни. Однако, если вспомнить собственные переживания, то можно отметить, что даже в период взросления дети испытывают много отрицательных эмоций.

Решение ребенка о самоубийстве и его реализация происходит не одновременно, а в течение недель, а то и месяцев, и все это время сопровождается сигналами бедствия, направленными к взрослым: мне плохо, мне невыносимо плохо.

Статистика

- ◆ приблизительно из 4000 совершенных попыток 1500 достигают конечного летального конца;
- ◆ приблизительно 85% подростков думали о самоубийстве как о способе обратить на себя внимание или получить помощь;
- ◆ причиной детского суицида в 80% случаев – неблагоприятные отношения с родственниками;
- ◆ самоубийцами являются 70% психически здоровых детей;
- ◆ 80% случаев суицида совершается отравлениями, в остальных случаях путем причинения себе травм: падение с высоты, повешение и т.п.;
- ◆ 60% самоубийц – дети из полных семей. Из-за семейных проблем дети прибегают к суициду в 46,9% случаях, из-за несчастной любви или проблем со сверстниками – в 13,6% случаях



Почему ребенок идет на суицид?

Причина кроется в том, что в жизни ребенка возникают ситуации, которые кажутся ему неразрешимыми, катастрофическими, безвыходными и пугающими, загоняющими его в тупик. Когда взрослые узнают об истинных причинах, которые толкают детей на суицид, то они не понимают, что в них неразрешимого. Некоторые ситуации вообще не воспринимаются серьезно взрослыми. Однако дети реагируют по-другому: то, что может быть мелочью для взрослого человека, ребенком может восприниматься очень болезненно и серьезно.

Частыми причинами, которые толкают детей, в особенности подростков, на самоубийство, являются:

- ссоры с друзьями, даже по пустякам;
- безответная первая любовь или первая измена любимого человека;
- депрессивное состояние длительного характера;
- смерть близкого или родного человека;
- постоянные конфликты с родственниками;
- насилие в семье;
- зависимости (компьютерная, алкогольная, наркотическая);
- беременность в раннем возрасте провоцирует в 21% случаев суицид среди девушек;
- желание привлечь внимание к себе.

◆ На самоубийство может толкнуть одна ситуация, которая продолжается очень долгое время и является значимой для ребенка. Он не может не обращать на нее внимания и сильно переживает, когда она снова повторяется.

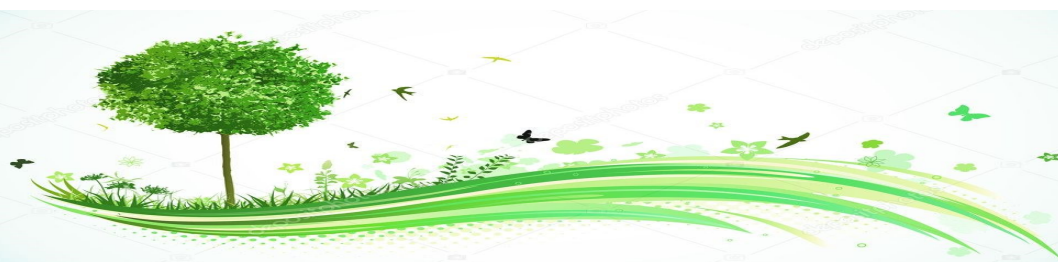
◆ На самоубийство может толкнуть несколько неприятных ситуаций, которые идут одна за другой без положительных моментов в жизни. Мир ребенка словно крушится, поскольку во всех областях, которые для него значимы, возникают проблемы. У него нет сил с ними справиться. Он не знает, что делать. Поддержки и советов он тоже не получает от взрослых.

6. Задавайте вопросы. Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», - то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», - то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной? Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства? Есть ли у тебя конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

7. Не предлагайте неоправданных утешений. Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, ты так на самом деле не думаешь!». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением вашей личной тревоги.



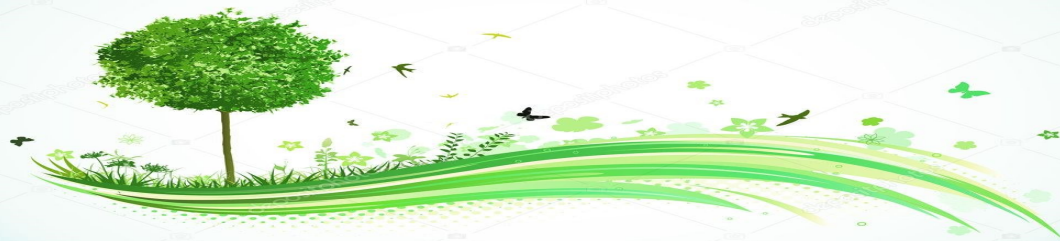
5. Будьте внимательным слушателем. Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним.

У вас может появиться растерянность, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Вы можете сказать: «Я очень ценю твою откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

Нужно развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

Что может стать неблагоприятными жизненными обстоятельствами для ребенка?

- ◆ переживание обиды, одиночества, собственной ненужности, отчужденности и непонимания;
- ◆ действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство влюбленности, ревность;
- ◆ переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи;
- ◆ чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения (в т.ч. связанного с насилием в семье, т.к. зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать об этом);
- ◆ боязнь позора, насмешек или унижения;
- ◆ страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка или правонарушения), страх последствий неуспешного выполнения какой-либо деятельности (например, неуспешной сдачи экзаменов);
- ◆ любовные неудачи, трудности в сексуальных отношениях, беременность;
- ◆ чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- ◆ желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека;
- ◆ сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов, следование моде;
- ◆ нереализованные потребности в самоутверждении, в принадлежности к значимой группе.



Динамика развития суицидального поведения



Первая стадия - стадия вопросов о смерти и смысле жизни. Прежде чем совершить суицидальное действие в большинстве случаев наблюдается период, который характеризуется снижением адаптационных способностей (это может проявляться в снижении успеваемости,

уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости и т.д.). В этот период формируются собственно суицидальные мысли, которые могут проявляться в виде заявлений о том, что «надоела такая жизнь», «вот бы уснуть и не проснуться», возникновением интереса к проблемам жизни и смерти и т.д. На этой стадии у подростка возникают пассивные мысли о лишении себя жизни, самоубийстве. Эта стадия также характеризуется представлениями, фантазиями и размышлениями о своей смерти, но не на тему лишения себя жизни. Примером являются высказывания типа: «Чем так жить, лучше умереть», «Хочется уснуть и не проснуться» и т. д. По данным исследований самоубийств среди подростков аналогичные высказывания имели место в 75 % случаев попыток самоубийств, суицидов. При этом значение таких высказываний недооценивается или воспринимается в демонстративно-шантажном аспекте.



3. Установите заботливые взаимоотношения. Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия

отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

Вместо того, чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

4. Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту.



Что можно сделать для того, чтобы помочь?

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида. Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

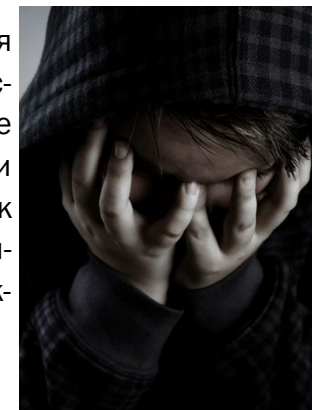
2. Примите суицидента как личность. Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Именно поэтому тысячи людей - всех возрастов, рас и социальных групп - совершают самоубийства. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, - ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

Динамика развития суицидального поведения

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства, часто, не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации. Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что большинство тех, кто совершает самоубийства, ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто они не встречают человека, который их выслушает.

Вторая стадия - это суицидальные замыслы. Это активная форма проявления желания покончить с собой, она сопровождается разработкой плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства. У подростков отмечаются высказывания о своих намерениях.

Третья стадия - суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка. Происходит присоединение к замыслу о суициде сформированного решения (установки) и волевого компонента, побуждающего к непосредственному осуществлению внешних форм суицидальных поведенческих актов.



ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОЙ ОПАСНОСТИ

Вербальные признаки

- ◆ Непосредственные заявления типа «Я подумываю о самоубийстве» или «Было бы лучше умереть» или «Я не хочу больше жить».
- ◆ Косвенные высказывания, например, «Вам не придется больше обо мне беспокоиться» или «Мне все надоело» или «Они пожалеют, когда я уйду».
- ◆ Намек на смерть или шутки по этому поводу. Многозначительное прощание с другими людьми.
- ◆ А также фразы типа:
 - «Я решил покончить с собой».
 - «Надоело. Сколько можно! Сыт по горло!»
 - «Лучше умереть!»
 - «Ненавижу всех и всё!»
 - «Ненавижу свою жизнь!»
 - «Единственный выход умереть!»
 - «Больше ты меня не увидишь!»
 - «Ты веришь в переселение душ? Когда-нибудь, может, и я вернусь в этот мир!»
 - «Если мы больше не увидимся, спасибо за все!»

Ситуационные признаки

- ◆ Любое заметное изменение личной жизни, в любую сторону.
- ◆ Смерть любимого человека, особенно родителей или близких родственников.
- ◆ Недавняя перемена места жительства.
- ◆ Семейные неурядицы.
- ◆ Неприятности с законом.
 - ◆ Коммуникативные затруднения.
 - ◆ Проблемы с учебой.
- ◆ Социальная изоляция, особенно от семьи или друзей.
 - ◆ Хроническая, прогрессирующая болезнь.
- ◆ Нежелательная беременность.

Ребенку с суицидальным поведением необходима активная эмоциональная поддержка

- При общении с ребенком нужно соблюдать следующие правила:
- ◆ Вести себя уверенно. Такое поведение положительно повлияет на него и продемонстрирует возможность помощи.
 - ◆ Проявлять терпение.
 - ◆ Не совершать шокирующих и угрожающих действий и не произносить фраз в форме приказа.
 - ◆ Не заниматься анализом мотивов поведения ребенка в разговоре и не высказывать своих предположений. Фраза «Ты сейчас чувствуете то-то и то-то, потому что...» останется безрезультатной.
 - ◆ Не спорить и не взывать к разуму другого человека. Фраза «Ты не можете совершить самоубийство, потому что...» не поможет.
 - ◆ Предпринять для спасения человека все что возможно. Но не следует считать себя ответственным за происходящее в случае неудачи.
 - ◆ Беседа с ребенком с суицидальным поведением должна быть индивидуальной.
 - ◆ Нельзя приглашать на беседу к психологу (или другому специалисту) через кого-то. Нужно лично встретиться в непринужденной обстановке, как бы случайно, найти повод для разговора (просьбы и др.).
 - ◆ Во время разговора не должно быть каких-либо помех, даже длительный разговор нельзя прерывать. Поэтому присутствие посторонних лиц недопустимо.
 - ◆ Во время беседы с ребенком с суицидальным поведением надо показать, что для вас это очень важно. Нельзя в ходе беседы что-либо записывать, смотреть на часы или заниматься посторонними делами.



Стратегия помощи

1. **ВЫСЛУШИВАЙТЕ** – «Я слышу тебя». Не пытайтесь утешить словами типа: «Не все так плохо, вам станет лучше, не стоит этого делать». Дайте ему возможность высказаться. Задавайте вопросы, внимательно слушайте.

2. **ОБСУЖДАЙТЕ** - открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Не бойтесь говорить об этом – большинство людей чувствует неловкость, говоря о своих проблемах (особенно о самоубийстве), и это проявляется в отрицании и избегании этой темы. Беседы не могут усугубить состояние ребенка, тогда как избегание этой темы увеличивает тревожность, подозрительность к специалисту.

3. **БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ** к косвенным показателям. Каждое шутивное упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Подростки часто отрицают, что говорили всерьез, пытаются высмеивать специалиста за его излишнюю тревожность, могут изображать гнев. Скажите, что вы принимаете их всерьез.

4. **ЗАДАВАЙТЕ ВОПРОСЫ** - обобщайте, проводите рефрейминг – «такое впечатление, что ты на самом деле говоришь о...», «большинство людей задумывалось о самоубийстве...», «ты когда-нибудь думал, что совершишь это?». Если Вы получаете утвердительный ответ, переходите на конкретику: «Пистолет? А ты когда-нибудь стрелял? А где ты его возьмешь? Что тогда произойдет? А что, если у тебя дрогнет рука, и ты промахнешься? Кто тебя найдет? Ты думал о своих похоронах? Кто на них придет?». Недосказанное, затаенное вы должны сделать явным. Помогите подростку открыто говорить о своих замыслах.

5. **ПОДЧЕРКИВАЙТЕ ВРЕМЕННЫЙ ХАРАКТЕР ПРОБЛЕМ.** Признайте, что его чувства очень сильны, проблемы сложны – узнайте, чем Вы можете помочь. Поскольку он Вам уже доверяет, узнайте, кто еще мог бы помочь ему в этой ситуации.

ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОЙ ОПАСНОСТИ

Бихевиоральные (поведенческие) признаки

- ◆ Отчаяние и плач.
- ◆ Неоднократное обращение к теме смерти в литературе и живописи.
- ◆ Повторное прослушивание грустной музыки и песен.
- ◆ Нехватка жизненной активности.
- ◆ Самоизоляция от семьи и любимых людей.
- ◆ Рост употребления алкоголя или наркотиков.
- ◆ Изменение суточного ритма (бодрствование ночью и сон днем).
- ◆ Повышение или потеря аппетита.
- ◆ Вялость и апатия.
- ◆ Неспособность сконцентрироваться и принимать решения, смятение.
- ◆ Уход от обычной социальной активности, замкнутость.
- ◆ Приведение в порядок своих дел.
- ◆ Отказ от личных вещей.
- ◆ Стремление к рискованным действиям, например, безрассудное хождение по карнизам.
- ◆ Суицидальные попытки в прошлом.
- ◆ Чувство вины, упрек в свой адрес, ощущение бесполезности и низкая самооценка.
- ◆ Потеря интереса к увлечениям, спорту, учебе.
- ◆ Не соблюдение правил личной гигиены и ухода за внешностью.
- ◆ Скучные планы на будущее.
- ◆ Стремление к тому, чтобы их оставили в покое, что вызывает раздражение со стороны других людей.



Суицидальное поведение подразделяют на типы:



♦ **демонстративное** **суицидальное поведение** не сопровождается намерением уйти из жизни. В этом случае больной наносит себе легкие телесные повреждения (отравление нетоксичными и неядовитыми веществами и лекарствами, изображает повешение, режет себе

вены). Чаще такое поведение наблюдается у подростков с психопатическим характером. В 90 % случаев это попытка привлечь внимание к собственной личности.

♦ **аффективное** **суицидальное поведение** сопровождается попытками выброситься из окна с небольшой высоты, повеситься, возможно отравление ядовитыми и сильнодействующими лекарствами и веществами.

♦ **истинное** **суицидальное поведение** отличается намерением расстаться с жизнью, планомерным приближением к этому, проявляется обдуманными поступками. Человек выбирает такой способ уйти из жизни, при котором шансов остаться в живых чрезвычайно мало (повешение, выбегание на автостраду под колеса транспортных средств, падение с большой высоты).

**Ваше внимательное отношение к ребенку
может помочь предотвратить беду!
Беду со страшным названием СУИЦИД ...**

МИФЫ И ФАКТЫ О СУИЦИДЕ

Миф 1. Если человек говорит о самоубийстве, он просто хочет привлечь к себе внимание.	Факт. Говорящий о самоубийстве переживает психическую боль и таким образом «кричит» о помощи и ставит в известность о своей боли людей.
Миф 2. Настоящее самоубийство случается без предупреждения.	Факт. Примерно 8 из 10 суицидентов подаются окружающим предупреждающие знаки о грядущем поступке.
Миф 3. Самоубийство - явление наследуемое, значит, все равно ничем не поможешь.	Факт. Оно не передается генетически. Человек лишь использует аутоагрессивные модели поведения, если они существуют в семье или значимом окружении.
Миф 4. Если человек в прошлом совершил суицидальную попытку, то больше подобное не повторится, так что опасность позади, можно не заботиться об этом.	Факт. Очень многие повторяют эти действия вновь и вновь и достигают желаемого результата.
Миф 5. Разговоры о суициде могут способствовать его совершению. Лучше избегать этой темы.	Факт. Разговор о самоубийстве не является его причиной, но может стать первым шагом предупреждения суицида.
Миф 6. Те, кто кончает с собой, психически больны, значит им нельзя помочь.	Факт: Многие совершающие самоубийства не страдают никаким психическим заболеванием.
Миф 7. Покушающийся на самоубийство желает умереть, поэтому помочь ему нельзя. Это его дело.	Факт. Подавляющее большинство суицидентов хотят избавиться от невыносимой душевной боли и не видят другого выхода, поэтому перед суицидальными действиями они часто обращаются за помощью. Иногда они прямо говорят о самоубийстве, а иногда говорят о невыносимом страдании, о бессмысленности жизни, о вине, о бессилии и т. п.
Миф 8. Все самоубийства импульсивны, их нельзя предвидеть и предупредить.	Факт. Большинство суицидентов вынашивает свои планы, прямо или косвенно сообщая о них окружающим.
Миф 9. Все самоубийцы - депрессивные люди, поэтому помочь им может только врач.	Факт: Не все суициденты страдают депрессией. Практически самоубийство может быть совершено любым человеком, любого типа характера, с любыми наклонностями.

