

Памятка для родителей и педагогов

Помните!

Своевременное решение проблемы сохранит жизнь вашему ребенку!

Подростки, совершающие суицид, обычно, страдают от сильной душевной боли, находятся в состоянии стресса, а также считают невозможным справиться со своими проблемами.

Статистика: У 30% лиц в возрасте 14 – 24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Некоторые специалисты пишут о том, что в 10% суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90% суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания.

Больше всего самоубийств регистрируется весной. Резкое несоответствие весеннего радующегося мира и отчаянного состояния души может спровоцировать решение покончить с жизнью. Как писал американский поэт Томас Эллиот, «апрель — самый жестокий месяц». Уровень суицидов в апреле выше примерно на 120%, чем среднегодовой.

В суицидально опасную группу подростков входят следующие лица:

- с нарушением межличностных отношений, “одиночки”,
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками,
- с отклоняющимся или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- сверхкритичные к себе,
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат,
- переживающие неудачу из-за несоответствия между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями.
- страдающие от болезней или покинутые окружением.

Наиболее распространенными причинами суицидального поведения подростков являются *конфликты дома и в школе*, в частности:

- несправедливое отношение или недостаток внимания, заботы со стороны окружающих;
- развод родителей;
- смерть близких людей;
- одиночество, безответная любовь;
- конфликты с одноклассниками и преподавателями;
- завышенные требования со стороны родителей и преподавателей, непосильные для подростка;
- непринятие группой подростков;
- несоответствие между мечтами и реальностью;
- физическая непривлекательность;
- неуспешность в учебе;
- материальное неблагополучие.

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении.

Решение о самоубийстве не приходит внезапно. Оно является последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации.

Очень важно, что $\frac{3}{4}$ тех, кто совершает самоубийства, посещают врачей, психологов, педагогов до момента совершения суицида по какому-либо поводу в течение ближайших недель и месяцев.

Подростки ищут возможность высказаться и быть выслушанными. Однако, очень часто, врачи, соцработники и семья не слушают их.

Основные индикаторы риска реализации суицидальных намерений:

Поведенческие признаки:

- изменение суточного ритма (спать слишком мало или слишком много);
- повышение или потеря аппетита;
- отказ от личных вещей, имеющих большую значимость;
- приведение в порядок своих дел;
- примирение с давними врагами;
- потеря интереса к увлечениям, спорту, работе или школе;
- пропуски занятий, невыполнение домашних заданий;
- избегание общения с одноклассниками, с семьёй и друзьями;
- неспособность сконцентрироваться и принимать решения;
- стремление к рискованным действиям;
- стойкая тяга к прослушиванию грустной музыки и песен;
- несоблюдение правил личной гигиены и ухода за внешностью;
- отсутствие планов на будущее;
- чрезмерная деятельность или, наоборот, безразличие к окружающему миру;

Словесные признаки

- подросток прямо говорит о том, что хочет покончить жизнь самоубийством: «Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так дальше жить», «Было бы лучше умереть»;
- косвенно намекает о своём намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придётся обо мне волноваться», «Мне все надоело», «Они пожалеют, когда я уйду»;
- много шутит на тему самоубийства;
- проявляет нездоровую заинтересованность к вопросам смерти;
- многозначительно прощается с другими людьми, пишет записки, раздает личные вещи;
- упрекает себя в бесполезности, никчемности, виновности
- обсуждает способы самоубийства

Особенно опасны ситуации, когда подросток находится на стадии принятия решения (например, четко и продуманно перечисляет аргументы в пользу самоубийства или назначает дату, способ его совершения), в эмоциональной сфере это проявляется: сниженное настроение, попеременные внезапные приступы эйфории или отчаяния, раздражительность, угрюмость, проявление признаков беспомощности, безнадёжности и отчаяния.

Помощь при потенциальном суициде.

Помощь заключается в оказании отчаявшемуся человеку эмоциональной поддержки и сочувствия.

Суицидальная настроенность души является преходящей - эти чувства могут появляться, исчезать, возникать снова, но почти всегда проходят. Наблюдения свидетельствуют о переживании отчаявшимися людьми смешанных эмоций: «Дорогая Катя, я должен покончить с собой. Я ненавижу тебя. С любовью, Коля». Даже самое страстное желание умереть по своей психологической сущности является противоречивым. Часть личности хочет жить, другая - стремится уйти в небытие. Эта закономерность лежит в основе принципа помощи человеку с риском суицида.

Что можно сделать для того, чтобы помочь.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению.

Примите возможность 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.

Установите заботливые взаимоотношения. 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.

Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, вы очень расстроены. Может, если вы поделитесь своими проблемами со мной, я постараюсь понять вас».

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.

Задавайте вопросы. Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта, определить, что именно усугубляет проблему.

Наиболее подходящими вопросами для стимуляции разговора могут быть:

«Что с вами случилось за последнее время?»;

«Когда вы почувствовали себя хуже?»;

«Что произошло в вашей жизни с тех пор, как возникли эти перемены?»;

«К кому из окружающих они имели отношение?»

Не предлагайте неоправданных утешений. 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 унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

Предложите конструктивные подходы. Если кризисная ситуация и эмоции выражены, то далее следует выяснение, как человек разрешал сходные ситуации в прошлом. «Не было ли у вас раньше сходных переживаний?» Существует уникальная возможность совместно раскрыть способы, которыми человек справлялся с кризисом в прошлом. Они могут быть полезны для разрешения и настоящего конфликта. Можно привести примеры, как в подобных ситуациях поступают другие люди.

Постарайтесь выяснить, что остается, позитивно значимым для человека.

- Что он еще ценит.
- Что из имеющего для него значимость достижимо?
- Кто те люди, которые продолжают его волновать?

Вселяйте надежду.

Когда корабль разбивается о камни, есть различия между надеждой «доплыть до ближайшего берега или достичь противоположного берега океана». Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении какой-то альтернативы.

«Как бы вы могли изменить ситуацию?»»,

«Какому вмешательству извне вы могли бы противостоять?»»,

«К кому вы могли бы обратиться за помощью?»»

Оцените степень риска самоубийства.

Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он «ни за что бы» не расстался.

Не оставляйте подростка одного в ситуации высокого суицидального риска, сделайте недоступными орудия и средства самоубийства.

Обратитесь за помощью к специалистам.

Информация подготовлена ко Дню психического здоровья -10 октября.

сотрудниками Наркологического диспансера ГБУ МО «БЦРБ».

Заведующий диспансером Саркисян А.Р.

Заведующий стационарным отделением Скударнов О.И.

Заведующий амбулаторным отделением Гительман Н.В.