

ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ

(по предупреждению суицидальных попыток среди подростков)

Сигналы суицидального риска

Ситуационные сигналы

- смерть любимого человека;
- вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);
- сексуальное насилие;
- нежелательная беременность;
- «потеря лица» (позор, унижения).

Поведенческие сигналы:

- наркотическая и алкогольная зависимость;
- уход из дома;
- самоизоляция от других людей и жизни;
- резкое снижение поведенческой активности;
- изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- частое прослушивание траурной или печальной музыки;
- «приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, срочное урегулирование конфликтов).

Эмоциональные сигналы:

- поиск пути к смерти и желание жить одновременно;
- депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;
- переживание горя.

Коммуникативные сигналы:

- Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное). Шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям.

Ресурсы

Внутренние: инстинкт самосохранения; интеллект; социальный опыт; коммуникативный потенциал (общительность); позитивный опыт решения проблем.

Внешние ресурсы: поддержка семьи и друзей; стабильная внешняя деятельность (учебная, творческая, добротворческая, исследовательская); религиозность (без религиозного фанатизма); устойчивое материальное положение; медицинская помощь; индивидуальная психотерапевтическая помощь.

Помощь при потенциальном суициде

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь. Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться. Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет). Поэтому важно задавать вопросы о самоубийстве, не избегать этой темы. Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Скажите, что вы принимаете их всерьез. Выработайте совместные решения о дальнейших действиях. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения. Проявляйте интерес, но не оценивайте, не обсуждайте и не пытайтесь переубедить собеседника.

Развеем мифы

МИФ 1. Люди, говорящие о самоубийстве, никогда не осуществляли его на деле. Это не так. На самом деле 4 из 5 суицидентов не раз подавали сигнал о своих намерениях.

МИФ 2. Человек в суицидальном состоянии твердо решил покончить жизнь самоубийством. Это не так. Большинство самоубийц не пришли к однозначному решению жить или умереть. Они «играют со смертью», предоставляя окружающим спасать их.

МИФ 3. Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения. Это не так. Суициду предшествует ряд сигналов, выражающих внутреннюю борьбу человека между жизнью и смертью.

МИФ 4. Суициденты постоянно думают о смерти. Это не так. Позывы к смерти кратковременны. Если в такой момент помочь человеку преодолеть стресс, его намерения могут измениться.

МИФ 5. Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства прошла. Это не так. Большинство самоубийств происходит в течение примерно 3 месяцев после начала «улучшения», когда у человека появляется энергия для воплощения своих мыслей и чувств к жизни.