

Мифы о суициде

Следует развеять существующие в обыденном сознании мифы о подростковых самоубийствах, потому что они могут стоить человеческой жизни.

МИФ: «Те, кто говорят о самоубийстве, редко предпринимают такую попытку или совершают его».

ФАКТ: Большинство молодых людей до совершения суицидальных попыток или самоубийства приводят важные словесные доказательства своих намерений.

МИФ: «Тенденция к суициду наследуется».

ФАКТ: Не существует достоверных данных о генетической предрасположенности к самоубийству. Тем не менее предыдущий суицид в семье может быть деструктивной моделью для подражательного поведения.

МИФ: «Ничего бы не могло остановить ее, если она уже приняла решение покончить с собой».

ФАКТ: Большинство подростков, обдумывающих возможность самоубийства, разрываются между желаниями жить и умереть. Они хотят, чтобы их страдания закончились, и в то же время стремятся найти альтернативу или пути разрешения боли, но слишком часто их крик о помощи остается не услышанным друзьями, семьей и даже специалистами.

МИФ: «Суицидальные подростки являются психически больными».

ФАКТ: Большинству молодых людей, предпринимающих попытки к самоубийству, не мог бы быть поставлен диагноз психического заболевания, хотя, естественно, хроническая душевная болезнь повышает риск самоубийства.

МИФ: «Подросток, переживший суицид, в дальнейшем никогда не может чувствовать себя в безопасности, даже когда становится взрослым».

ФАКТ: Много молодых людей переживают состояние депрессии, получают врачебную помощь, выздоравливают и затем ведут нормальную здоровую жизнь. Знание предупреждающих сигналов суицида и владение способами помощи тревожным и потенциально суицидальным юношам может помочь им остаться в живых.

**Если Вам или Вашему близкому нужна
помощь и поддержка,
Вы можете обратиться к нам в
Центр психолого-медико-социального
сопровождения.**

**В нашем Центре вам окажут
поддержку специалисты:**

- педагог-психолог
- социальный педагог
- учитель-логопед
- учитель-дефектолог
- врач-психиатр

Центр работает с 8:30 до 16:30

**Наш адрес:
Архангельская область,
г. Коряжма, ул. Гоголя, 22 (2 этаж).**

**Телефон: 5-61-31
8-902-285-34-58**

Структурное подразделение
«Центр психолого-медико-
социального
сопровождения»



Памятка педагогам по профилактике суицидального поведения среди учащихся



«Детский суицид практически всегда можно предотвратить: для этого необходимо чувствовать ребенка, слышать его, вовремя заметить тревожные сигналы. Заботливые родители, родственники, педагоги ни за что не оставят без внимания изменившееся поведение ребёнка»

О.В. Вихристюк

КОРЯЖМА
2019

КАК НЕ ДОПУСТИТЬ СУИДИД У ПОДРОСТКА

Подросток смерти не боится. Он мало ценит жизнь именно потому, что он подросток. Решиться на суицид подростку нетрудно. Кроме того, суицидальное поведение - вещь заразная.

Психологический смысл подросткового суицида, чаще всего, — это «крик о помощи», или «протест, месть», стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания смерти нет, представление о ней крайне нечетливо, инфантильно.

Группу риска составляют подростки:

- находящиеся в сложной семейной ситуации (высокая занятость родителей, при которой общение с ребенком ограничено; болезненный развод родителей, и т.п.);
- испытывающие серьезные проблемы в учебе;
- отличники, старающиеся все выполнить только на «отлично» и остро переживающие любые неудачи;
- не имеющие реальных друзей (при этом виртуальных — в Интернете — может быть сколько угодно много);
- не имеющие устойчивых интересов, хобби;
- находящиеся в депрессивном состоянии или склонные к депрессиям;
- перенесшие тяжелую утрату;
- остро переживающие несчастную любовь;
- имеющие семейную историю суицида;
- употребляющие алкоголь, психоактивные вещества;
- имеющие недостатки физического развития, инвалидность, хронические соматические заболевания;
- совершившие серьезный проступок, уголовно наказуемый поступок или ставшие жертвой уголовного преступления (в т.ч. насилия);
- попавшие под влияние деструктивных групп (включая группы в соцсетях), религиозных сект или молодежных течений.

Ситуации, которые могут выступить мотивами суицидального поведения:

1. Переживание обиды, одиночества, собственной ненужности, непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство.
3. Переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
5. Боязнь позора, насмешек, унижения.
6. Страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка или правонарушения).
7. Любовные неудачи, трудности в сексуальных отношениях, беременность.
8. Чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство.
9. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека.
10. Сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов, следование «моде».
11. Нереализованные потребности в самоутверждении, в принадлежности к значимой группе, пессимистическая оценка собственной личности.

Значимые меры (условия) профилактики рисков и угроз жизни:

- Благоприятная эмоционально-психологическая атмосфера в окружении ребенка (в семье, школе, классе).
- Насыщенность жизни яркими событиями, дающими подростку возможность достичь успеха, проявить себя и почувствовать свою значимость (социальные проекты, творческие акции и т.д.)
- Возможность доверительного общения подростка с родителями, педагогами, искренний интерес со стороны взрослых к событиям жизни, к чувствам и переживаниям подростка.
- Помощь и поддержка в решении проблем и преодолении трудностей.
- Устойчивые социальные связи, значимые для подростка и, прежде всего, — семейные.
- Контроль использования ребенком интернет-ресурсов.

Основные принципы построения беседы с ребенком, находящимся в кризисном (тяжелом эмоциональном) состоянии

1. Постарайтесь нормализовать собственное эмоциональное состояние: исключить у себя панику.
2. Уделите все внимание собеседнику.
3. Ведите беседу так, будто вы обладаете неограниченным запасом времени и важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.
4. Учитывайте, что нотации, уговаривания не эффективны и вредны (это лишь убедит подростка, что взрослый, который с ним разговаривает, его не понимает).
5. Не приглашайте на беседу подростка через третьих лиц.
6. Необходимо выслушать и постараться услышать то, о чем говорит ребенок. Задавайте вопросы, давайте возможность высказаться, будьте честны в своих ответах. Подростка необходимо уверить, что он может говорить о своих переживаниях без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь, злоба или желание отомстить.
7. Обсуждайте — открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, постарайтесь не выражать потрясения от того, что услышали. Будьте внимательны даже к шутливым разговорам на тему нежелания жить. Любую угрозу следует воспринимать всерьез.
8. Подчеркивайте временный характер проблем, вселяйте надежду. Расскажите о своих (возможно схожих) переживаниях и о том, как и при каких обстоятельствах Вы смогли справиться с ними. Укрепляйте силы ребенка, внушайте, что с любой кризисной ситуацией можно справиться, но не обесценивайте переживаний ребенка.
9. Ищите конструктивные выходы из ситуации. Необходимо, чтобы ребенок точно понял, в чем его проблема и как можно точнее определил, что ее усугубляет.
10. В конце разговора заверьте ребенка в том, что без его согласия Вы не расскажете никому о состоявшемся разговоре. Заверьте ребенка в своей поддержке в любой трудной для него ситуации.
11. Важно не оставлять подростка в одиночестве даже после успешного разговора. Проявляйте настойчивость — человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания. Убедите ребенка в том, что он сделал верный шаг, приняв Вашу помощь.
12. Далее следует рассмотреть и другие возможные источники помощи: психолог, психотерапевт, врач. Также ребенок может обратиться за анонимной помощью по телефону доверия.