

Тема: Профилактика суицидального поведения у подростков



Раздел 1.

Профилактика суицида. Классификация суицидальных мотивов.

Суицид – осознанный уход из жизни, совершенный в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания, острых психотравмирующих ситуаций, при которых собственная жизнь как высшая ценность теряет смысл.

Самоубийство – это осознанное лишение себя жизни. Суицидальное поведение – более широкое понятие, включающее в себя суицидальные покушения, попытки и проявления.

В группу лиц, подверженных суициду, входят подростки:

- с нарушением межличностных отношений, «одиночки», злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся вызывающим или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- относящиеся к себе сверхкритично;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат;
- несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением,

Профессиональная наблюдательность должна помогать педагогу в такой сложной проблеме, как выявление типов личности повышенного суицидального риска.

Знание типов личности с повышенным суицидальным риском является мерой профилактики у определенной категории подростков.

Эмоциональный тип дети с быстрой сменой настроения, откровенные, простодушные, склонны к сопереживанию, слабо защищены от негативных воздействий. Неудачи, конфликты, утрата близких могут послужить причиной самоубийства.

Педагогу требуется выдержанное, спокойное, доброжелательное отношение.

Депрессивный тип - робкие, застенчивые, с выраженной ущербностью и подавленным настроением, недоверчивы и подозрительны, страдают от любой грубости, утомляемы, боятся презрения окружающих. Грубость, укор, упрек, в присутствии окружающих могут спровоцировать такого подростка к суициду.

Наблюдательность, положительный эмоциональный настрой, оправданный оптимизм, похвала педагога благоприятны для них.

Агрессивный тип - не хотят и не умеют подчиняться, неуживчивы, обладают взрывным характером, гневливы, бывают вспышки ярости, направленной на самого себя.

От окружающих требуется самоорганизация, сдержанность, подчеркнутая вежливость, доброта, понимание.

Истерический тип - стремятся быть в центре внимания любыми способами, включая неординарные поступки, могут быть обмороки, припадки, рассчитанные на эффект: Не терпят неприязни окружающих, способны на шантаж при суициде.

Педагогу необходимы предупредительность, спокойное, доброжелательное отношение, основанное на уважении личности, Важно понимание основных суицидальных мотивов (причин).

Эгоистический - в основе которого лежит отчужденность. Подростки, склонные к такому виду ухода из жизни, предоставлены, главным образом сами себе, их мало, что связывает с окружающим миром, у них малая зависимость от близких, они предпочитают одиночество.

Совершенный ради определенной цели подросток тесно связан с другими людьми, коллективом и готов пойти ради него на все.

Фатальный - вызывается чрезмерно строгим контролем над личностью, ее свободой. Жертва не видит перед собой будущего, не может терпеть действительность, считает, что жить больше невозможно. Эти подростки чаще всего психически неуравновешенны.

Аномическое самоубийство совершают люди не умеющие рационально справиться с трудностями, они видят выход в лишении себя жизни. Такое происходит, когда внезапно меняются отношения человека с обществом.

Существует также отдельный вид самоубийств, когда человека просто вынуждают покончить с собой, Особенно это распространено среди молодежи.

Классификация суицидальных мотивов

1. Лично-семейные (болезнь или смерть близких, одиночество, оскорбление, половые расстройства).
2. Состояние здоровья (уродство, психосоматические заболевания).
3. Поведенческие конфликты (боязнь наказания позора, тюрьмы),
4. Конфликты в учебе.
5. Морально-бытовые трудности.

Факторы повышенного суицидального риск можно разделить на внешние и внутренние.

1.Внешние:

- психические заболевания и пограничные состояния;
- экстремальные условия жизни или работы;
- утрата престижа;
- пьянство, наркомания

2.Внутренние:

- неадекватная самооценка;
- отсутствие; целей и интереса к жизни;
- особенности характера;
- сниженная способность к эмоциональным нагрузкам.

Раздел 2.

Признаки суицидального поведения.

Педагоги обязаны знать признаки суицидального поведения

- уход в себя, глубокое и длительное уединение и отчуждение;
- капризность, привередливость — если не вызваны погодой, усталостью, учебными или семейными неурядицами, самочувствием, колебание настроений между возбуждением и упадком;
- чувство безнадежности, тревога, плач без причины, депрессия, замкнутость, уход в себя маскируется так, что долго незаметны перемены в поведении. В этих случаях важен разговор с педагогом или психологом.
- вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости с целью обратить на себя внимание. Осуждение и неприязнь окружающих усугубляют положение;
- нарушение аппетита;
- раздача подарков, своих вещей – предвестник грядущего несчастья;

- проблемы со сном, апатия;
- психологическая травма;
- перемены в поведении - когда сдержанный, замкнутый, молчаливый человек начинает много шутить, болтать, смеяться, стоит присмотреться к нему. Усиление пассивности, безразличия к людям и жизни - тоже тревожные симптомы;
- побег из дома;
- предупреждение о готовящемся самоубийстве — злоупотребление алкоголем. Надо проявить спокойствие, выдержку, предложить помощь. Нельзя допустить черствость и агрессию;
- активная подготовка (собираение лекарств, посещение кладбищ, разговоры о смерти, записки о самоубийстве, рисунки с гробом, крестом в черном цвете, отображающие жестокость, особенно направленную на себя);
- утрата интереса к любимым занятиям;
- членство в какой-либо группировке или секте.

Мысли о самоубийстве проявляются в следующих высказываниях подростков:

я никому не нужен; меня никто не любит, не хочу никого видеть; жизнь не имеет смысла; я вас вижу в последний раз; я навестил вас в последний раз, вы со мной больше не увидите; я не могу выносить этого; я умираю; я не хочу жить.

Окружающие не должны оставлять такого подростка одного. Можно ему сказать, что уход из жизни лучше отложить на время и спокойно это обдумать, что жизнь человека очень ценна, а он нужен близким, родным. Такая фраза повышает самооценку подростка и его ответственность.

Некоторые попытки самоубийства и завершённые суициды оказываются полной неожиданностью и шоком даже для близких родственников и друзей. Однако в большинстве случаев самоубийцы ясно дают понять свои намерения, часто добровольно обращаются в службу помощи при кризисных состояниях.

Как помочь человеку, решившему покончить с собой?

Выслушивайте, не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Тебе станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте человеку возможность высказаться, задавайте вопросы.

Обсуждайте, не бойтесь говорить об этом - большинство людей чувствуют неловкость, говоря о самоубийстве. Не стоит отрицать или делать вид, что такой проблемы не существует.

Будьте внимательны к косвенным проявлениям. Даже каждое шутовое упоминание о суициде следует воспринимать всерьёз. Признайте, что его чувства очень сильны, проблемы сложны, узнайте, чем вы можете помочь, поскольку вам уже доверяют.

В общественном сознании существует ряд устойчивых заблуждений, препятствующих спасению жизни людей из группы риска по суициду.

- Люди, говорящие о самоубийстве, никогда не осуществят его на деле.

На самом деле 4 из 5 жертв не раз подадут сигнал о своих намерениях, но их часто просто не слышат.

- Улучшение после суицида означает, что угроза самоубийства миновала

На самом деле это самый зловещий симптом, если предыдущая попытка была неудачной, то вторая может стать «благоприятной».

- Суицид наследственная болезнь или проявление умственно неполноценных детей.
- Эти люди не хотят принимать помощь окружающих.

На самом деле разговоры, угрозы и попытки осуществить суицид есть «крик души», способ заострить внимание на своих проблемах.

Большинство подростков, думающих о самоубийстве, не хотят умирать. Самоубийство рассматривается как стремление обратить на себя внимание, завоевать любовь или освободиться от проблем, от чувства страха, отчаяния.

Подростки нуждаются в индивидуальной, групповой, семейной психотерапии.

Раздел 3.

Рекомендации в предотвращении суицидального поведения у подростков.

Подбирайте ключи к разгадке суицида.

Задача состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности: суицидальные угрозы, депрессии, значительные изменения поведения, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Улови те проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным.

1. Примите подростка как личность. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Действуйте в соответствии с собственными убеждениями.

2. Установите заботливые взаимоотношения. Тому, кто чувствует себя бесполезным и нелюбимым, забота и участие отзывчивого человека являются мощным ободряющим средством.

3. Будьте внимательным слушателем. Подростки из группы риска особенно страдают от чувства отчуждения, в силу чего бывают не настроены принять советы. Больше всего они нуждаются в обсуждении своей боли.

4. Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, не проявляйте агрессию. Если присутствуете при разговоре о самоубийстве, постарайтесь не выразить потрясения тем, что услышали.

5. Задавайте вопросы. Лучший способ вмешаться в кризис — это задавать вопросы, например: «Ты думаешь о самоубийстве?» или «С каких пор ты считаешь свою жизнь безнадежной?»

6. Не предлагайте неоправданных утешений. Суицидальные подростки с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя». Эти выводы лишь минимизируют, унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

7. Предложите конструктивные подходы. Вместо того чтобы говорить подростку: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», - попросите его 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. Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему, как можно точнее определил, что ее усугубляет.

Отчаявшегося человека необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если подросток все же не решается открыть свои сокровенные чувства, то, возможно, удастся подтолкнуть его к этому, заметив: «Мне кажется, вы очень расстроены».

Если кризисная ситуация определена, выясняют, как человек разрешал сходные ситуации в прошлом, что может быть полезным для разрешения настоящей проблемы.

Постарайтесь выяснить, что остается позитивно значимым для человека. Следите за глазами, отметьте, когда появляются признаки эмоционального оживления, когда было самое лучшее время в его жизни.

8. Вселяйте надежду. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми, Надежда помогает человеку отойти от мысли о самоубийстве. Надежда не может строиться на пустых утешениях, а должна исходить из реальности. Основания для реалистичной надежды должны быть представлены честно, убедительно и мягко,

9.Оцените степень риска самоубийства. Если депрессивный подросток дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался, то сомнений в серьезности ситуации не остается. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

10.Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не придет помощь. Можете заключить так называемый суицидальный контракт - попросить его связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия, чтобы еще раз обсудить возможные альтернативы поведения. Такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

11.Обратитесь за помощью к специалистам. Надежным источником помощи являются семейные врачи. Они хорошо информированы, могут правильно оценить серьезность ситуации и направить подростка к знающему специалисту. Не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов. Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся подростки глубже раскрывают свое страдание и тревоги. Иногда единственной помощью суициденту становится госпитализация его в психиатрическую больницу. Промедление может быть опасным.

12.Важность сохранения заботы и поддержки, Если критическая ситуация и миновала, то специалисты или семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может и не быть позади. Ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни.