

**Тренинг для педагогов - психологов  
«Профилактика суицидального поведения подростков»**

14.05.13.

ИРО Амурской области

**I. Приветствие:**

Здравствуйте! Мы очень рады Вас видеть! Каждая наша встреча – это возможность не только научиться чему-либо, но и научить других, поделиться теми знаниями, которые уникальны, т.к. они только Ваши!

Сегодняшняя встреча необычна тем, что мы с помощью **тренинга** постараемся подойти поближе к решению сложнейшей задачи педагога - психолога: профилактика суицидального поведения подростка.

Зигмунд Фрейд в свое время ввел понятие «инстинкт смерти» - иначе он не мог объяснить многое из того, что способен сотворить с собой человек. Стремление к саморазрушению, очевидно, заложено в нем от природы – если все живое вокруг из всех сил борется за существование, то отдельные человеческие индивиды, наоборот, вкладывают недюжинную энергию в то, чтобы полностью испортить себе жизнь, а иногда и расстаться с нею. Поистине человек – странное создание: только он способен на самоуничтожение, лишь ему присуще загадочное влечение к смерти – никакому другому живому существу это не свойственно.

**Для веселья планета наша мало оборудована,**

**Надо вырвать радость у грядущих дней,**

**В этой жизни умереть не трудно.**

**Сделать жизнь значительно трудней.**

**В. Маяковский  
(«Сергею Есенину»)**

**II. Знакомство:**

**1. Упражнение «Ценностные ориентиры современных подростков».** Участники делятся на две группы. Одна получает задание предложить положительные ценностные ориентиры, другая – отрицательные. Обсуждение.

**2. Упражнение «Трудности трудностей подростка 2010-х».** Участники перечисляют «базовые» сложности подросткового возраста, затем «осовременивают» их.

**3. Упражнение «Подросток сегодня другой, т.к. ...»** Участники делятся опытом своих неудач в решении какой – либо проблемы.

**III. Организационная часть:**

1. Наши ожидания! Участники тренинга пишут свои ожидания от тренинга на листочках с липким краем и приклеивают их на импровизированное «дерево желаний».

2. Заполнение списка участников тренинга и анкет.

3. Обсуждение и принятие правил тренинга.

4. Обсуждение регламента.

**IV. Основная часть:** «Профилактика суицидального поведения подростков» (первая сессия)

**Задание:** Экспресс – метод диагностики ценностных ориентиров современных подростков. Участникам предлагается от имени подростков ответить на следующие вопросы анкеты «Шесть вопросов»:

1. За что вы ввели бы смертную казнь?
2. У вас есть 3 миллиона долларов и 3 дня. Как вы распорядились бы деньгами?
3. Вы оказались в чужой стране без денег, телефона и документов. Вам предстоит прожить там не менее месяца. Как вы поступите?
4. Вы хотите заняться благотворительностью. Кому (чему) вы бы помогали?
5. Какой поступок вы бы хотели совершить, чтобы знать, что жизнь прожита не зря?
6. Надо ли быть хорошим человеком и почему?

Анализ анкет по группам с последующим обсуждением.

**Слово ведущему:**

**Важная информация № 1.** Суицид – основная причина смерти у сегодняшней молодежи.

Суицид является “убийцей № 2” молодых людей в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. “Убийцей № 1” являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления. По мнению же специалистов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. Если специалисты правы, то тогда главным “убийцей” подростков является суицид.

Иногда смертный случай признается суицидом лишь в том случае, если покончивший с собой оставил предсмертную записку, однако большинство тех, кто решил расстаться с жизнью, записок, как правило, не оставляют. Иногда нельзя точно сказать, явилась та или иная насильственная смерть самоубийством, поэтому в графу “суицид” попадают лишь те случаи, которые не вызывают никаких сомнений.

Исследования показывают, что вполне серьезные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка. С годами суицид “молодеет”: о суициде думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем еще дети.

**Важная информация № 2.** Как правило, суицид не происходит без предупреждения.

Большинство подростков, которые пытаются покончить с собой, почти всегда предупреждают о своем намерении: говорят либо делают что-то такое, что служит намеком, предупреждением о том, что они оказались в безвыходной ситуации и думают о смерти. О своих планах расстаться с жизнью не делятся с окружающими лишь немногие. Кто-то из друзей оказывается в курсе дела всегда.

**Важная информация № 3.** Суицид можно предотвратить.

Есть мнение, что если подросток принял решение расстаться с жизнью, то помешать ему уже невозможно. Считается также, что если подростку не удалось покончить с собой с первого раза, он будет совершать суицидальные попытки снова и снова, до тех пор, пока не добьется своего.

**В ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ ЖЕ, МОЛОДЫЕ ЛЮДИ ПЫТАЮТСЯ, КАК ПРАВИЛО, ПОКОНЧИТЬ С СОБОЙ ВСЕГО ОДИН РАЗ. БОЛЬШИНСТВО ИЗ НИХ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ САМИХ СЕБЯ ЛИШЬ В ПРОДОЛЖЕНИЕ КОРОТКОГО ПРОМЕЖУТКА ВРЕМЕНИ – ОТ 24 ДО 72 ЧАСОВ. ЕСЛИ ЖЕ КТО-ТО ВМЕШАЕТСЯ В ИХ ПЛАНЫ И ОКАЖЕТ ПОМОЩЬ, ТО ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО, СНОВА ПОКУШАТЬСЯ НА СВОЮ ЖИЗНЬ ОНИ НЕ БУДУТ.**

**Важная информация № 4.** Разговоры о суициде не наводят подростков на мысли о суициде.

Существует точка зрения, будто разговоры с подростками на “суицидальные” темы представляют немалую опасность, так как они могут захотеть испытать эту опасность на себе. Ты, должно быть, слышал разговоры о том, что нельзя, дескать, беседовать с молодежью о наркотиках, потому что тогда они могут захотеть их попробовать; нельзя разговаривать с ними про секс, потому что тогда они займутся сексом, и т.д. Некоторые родители, учителя, психологи избегают слова “суицид”, потому что боятся навести своих подопечных на мысль о насильственной смерти.

На самом же деле, разговаривая с подростком о суициде, мы вовсе не подталкиваем его суицид совершить. Напротив, подростки получают возможность открыто говорить о том, что уже давно их мучает, не дает им покоя. Если твоя знакомая, словно бы невзначай, заводит разговор о самоубийстве, это значит, что она давно уже о нем думает, и ничего нового ты ей о нем не скажешь. Больше того, твоя готовность поддержать эту “опасную” тему даст ей возможность выговориться, – суицидальные же мысли, которыми делятся с собеседником, перестают быть мыслями суицидальноопасными.

**Важная информация № 5.** Суицид не передается по наследству.

ОТ МАМЫ ТЫ МОЖЕШЬ УНАСЛЕДОВАТЬ ЦВЕТ ГЛАЗ, ОТ ПАПЫ – ВЕСНУШКИ НА НОСУ; СУИЦИДАЛЬНЫЕ ЖЕ ИДЕИ ПО НАСЛЕДСТВУ НЕ ПЕРЕДАЮТСЯ. ВМЕСТЕ С ТЕМ, ЕСЛИ КТО-ТО ИЗ

ЧЛЕНОВ ТВОЕЙ СЕМЬИ УЖЕ СОВЕРШИЛ СУИЦИД, ТЫ ОКАЗЫВАЕШЬСЯ В ЗОНЕ ПОВЫШЕННОГО СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА. ПРЕДСТАВЬ, НАПРИМЕР, СЕМЬЮ, ГДЕ РОДИТЕЛИ МНОГО КУРЯТ, ПЬЮТ ИЛИ УПОТРЕБЛЯЮТ НАРКОТИКИ. В ТАКОЙ СЕМЬЕ ДЕТИ РИСКУЮТ ПЕРЕНЯТЬ ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ РОДИТЕЛЕЙ. НА ЭТИХ ДЕТЕЙ ДЕЙСТВУЕТ ТАК НАЗЫВАЕМЫЙ “ФАКТОР ВНУШЕНИЯ”: РОДИТЕЛИ, ДЕСКАТЬ, ПЛОХОМУ НЕ НАУЧАТ. РАЗУМЕЕТСЯ, ДЕТИ ВО ВСЕ НЕ ОБЯЗАНЫ ПОДРАЖАТЬ РОДИТЕЛЯМ. ДЛЯ ПОДРАЖАНИЯ ОНИ ВПРАВЕ ВЫБРАТЬ ДРУГОЙ, БОЛЕЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ, ПРИМЕР.

**Важная информация № 6.** Суициденты, как правило, психически здоровы.

Как правило, подростки, которые совершают попытку покончить с собой, психически больными не являются и представляют опасность исключительно для самих себя. Большинство они находятся в состоянии острого эмоционального конфликта, от чего в течение короткого промежутка времени думают о самоубийстве. Лишь у очень небольшого числа молодых людей наблюдаются серьезные химические и физические нарушения мозговой деятельности, в связи с чем их поступки и ощущения могут в течение долгого времени отличаться неадекватностью.

Психически нездоровые люди часто кончают с собой. Из-за резких перепадов настроения и неадекватного поведения жизнь их превращается в пытку – однако твои друзья и знакомые, в большинстве своем, к этой категории не принадлежат.

**Важная информация № 7.** Тот, кто говорит о суициде, совершает суицид.

Из десяти покушающихся на свою жизнь подростков семь делились своими планами. Поэтому большинство подростков, которые говорят о суициде, не шутят. Тем не менее, у нас принято от них “отмахиваться”. “Он шутит”, – говорим или думаем мы. – “Она делает вид”, или: “Это он говорит, чтобы привлечь к себе внимание!” Не рискуй жизнью своего друга: раз он заговорил о самоубийстве, значит это серьезно.

**Важная информация № 8.** Суицид – это не просто способ обратить на себя внимание.

Часто друзья и родители пропускают мимо ушей слова подростка: “Я хочу покончить с собой”. Им кажется, что подросток хочет, чтобы на него обратили внимание, или же что ему просто что-то нужно.

Если твой знакомый заговорил о самоубийстве, то он и в самом деле хочет привлечь к себе внимание. И вместе с тем он не шутит. Какие уж тут шутки! Если ты настоящий друг, то в этой ситуации тебе не пристало рассуждать о том, для чего ему понадобилось привлечь к себе внимание. Вместо этого, обрати внимание на то, что говорит твой друг, не рассуждай о том, чем он руководствовался, заговорив о суициде.

Исходя из того, что если твой друг завел разговор о самоубийстве, значит живется ему и в самом деле не сладко. Значит, он решился на отчаянный шаг. Даже если он просто “делает вид”, хочет привлечь на себя внимание, это необычное поведение свидетельствует о том, что он попал в беду. Что-то у него наверняка стряслось. И лучше всего – прислушаться к его словам, отнестись к его угрозам всерьез.

**Важная информация № 9.** Суицидальные подростки считают, что их проблемы серьезные.

Разные люди смотрят на одну и ту же ситуацию, на одну и ту же проблему по-разному. То, что одному кажется ерундой, другому может показаться концом света. Наверно, ты согласишься, что дети и взрослые часто смотрят на жизнь по-разному. То, что ужасно для тебя, для них ерунда, и наоборот. У тебя, например, плохое настроение оттого, что ты подрался со своим лучшим другом, а родители скажут: “Ну и что? У тебя и без него друзей хватает”.

На жизнь по-разному смотрят не только родители и дети. Даже у самых близких друзей может быть разная точка зрения: то, что “здорово” для тебя, для одного твоего друга “паршиво”, а для другого – “нормально”.

**Важная информация № 10.** Суицид – следствие не одной неприятности, а многих.

Ты ведь слышал выражение: “Последняя капля, которая переполнила чашу терпения”? Причины, ведущие к суициду, подобны капающим в чашу терпения каплям.

Каждая капля – ничто, двум каплям, десяти каплям ни за что не заполнить чашу доверху. А теперь представь, что капель этих не десять и даже не сто, а многие тысячи. В какой-то момент чаша терпения будет переполнена.

Обычно люди не совершают самоубийство из-за одной какой-то неприятности. Большей частью они пытаются уйти из жизни не из-за одной неудачи, а из-за серии неудач.

**Важная информация № 11.** Самоубийство может совершить каждый.

Предотвращать суицид было бы проще всего, если бы его совершали только определенные подростки. К сожалению, тип ”суицидоопасного подростка” установить невозможно.

Подростки из богатых семей подвержены суицидальной настроению ничуть не меньше, чем подростки из семей нуждающихся. Суицид совершают не только те подростки, которые плохо учатся и ни с кем не ладят, но и молодые люди, у которых нет проблем ни в школе, ни дома.

На первый взгляд может показаться, что вашей подруге не грозит суицид, потому что у нее все есть: деньги, машина, друзья, модные ”тряпки”. Но благополучие – вовсе не гарантия от суицида. Важно то, что твои друзья говорят и делают, а не то, сколько у них денег и что они, по-твоему, чувствуют.

**Важная информация № 12.** Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск.

Самоубийство подростка, который вроде бы уже выходит из кризиса, для многих является полной неожиданностью. Большинство молодых людей пытаются покончить с собой всего один раз в жизни; для тех же подростков, которые могут совершить вторичную суицидальную попытку, самое опасное время – 80-100 дней после первой попытки.

После первой попытки расстаться с жизнью подростки ощущают постоянную поддержку окружающих. Друзья, родители, учителя уделяют им повышенное внимание, и у них возникает чувство, что все их любят.

Однако спустя три месяца жизнь возвращается в прежнее русло. Друзья, родители и учителя по-прежнему окружают совершившего суицид немалой заботой, однако жизнь, как говорится, ”берет свое”, появляются у них дела и поважнее. Тем более что настроение у подростка отличное – вот всем и кажется, что худшее позади.

Однако совершивший суицидальную попытку подросток возвращается в нормальное состояние медленнее, чем может показаться. Страхи и неприятности, подтолкнувшие его к суициду, еще не прошли окончательно, еще дают о себе знать. Вот почему этот этап наиболее опасен: все опекавшие подростка занялись своими делами, у него же возникает впечатление, что от него отвернулись, и ему может прийти в голову мысль совершить еще одну суицидальную попытку, чтобы ”вернуть” к себе внимание окружающих.

Иногда на то, чтобы окончательно изжить в себе суицидальные намерения, подросткам требуется не меньше трех месяцев. За это время может выясниться, что ситуация к лучшему не изменилась: любимая девушка к нему не вернулась, отметки лучше не стали, пристрастие к наркотикам или к алкоголю такое же сильное. Тут-то им и приходит в голову мысль, что единственный выход из положения – повторная попытка расстаться с жизнью. Они находятся в неплохой форме и начинают планировать суицидальную попытку номер два с удвоенной энергией.

В этом случае их друзьям следует быть настороже. Тебе может показаться, что твой друг после первой попытки одумался и ”пошел на поправку”, – он же в это самое время задумал второй суицид активно приступил к осуществлению своего намерения. Вид у него при этом совершенно счастливый, ведь про себя он думает: ”Ничего, скоро все это кончится”.

**Информация № 13 – самая важная:** друг может предотвратить самоубийство!

От заботливого, любящего друга зависит многое. Он может спасти потенциальному суициденту жизнь.

## **Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков**

Антисуицидальные факторы личности - это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений. К ним относятся:

- эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;
- учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
- убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
- психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- проявление интереса к жизни;
- привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;
- уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

<b>Внешний вид и поведение</b>	Тоскливое выражение лица (скорбная мимика) Гипомимия Амимия Тихий монотонный голос Замедленная речь Краткость ответов Отсутствие ответов Ускоренная экспрессивная речь Патетические интонации Причитания Склонность к нытью Общая двигательная заторможенность Бездеятельность, адинамия
--------------------------------	--

	Двигательное возбуждение
<b>Эмоциональные нарушения</b>	<p>Скука</p> <p>Грусть</p> <p>Уныние</p> <p>Угнетенность</p> <p>Мрачная угрюмость</p> <p>Злобность</p> <p>Раздражительность</p> <p>Ворчливость</p> <p>Брюзжание</p> <p>Неприязненное, враждебное отношение к окружающим</p> <p>Чувство ненависти к благополучию окружающих</p> <p>Чувство физического недовольства</p> <p>Безразличное отношение к себе, окружающим</p> <p>Чувство бесчувствия</p> <p>Тревога беспредметная (немотивированная)</p> <p>Тревога предметная (мотивированная)</p> <p>Ожидание непоправимой беды</p> <p>Страх немотивированный</p> <p>Страх мотивированный</p> <p>Тоска как постоянный фон настроения</p> <p>Взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности</p> <p>Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг</p>
<b>Психические заболевания</b>	<p>депрессия</p> <p>невроты, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой</p> <p>маниакально-депрессивный психоз</p> <p>шизофрения</p>
<b>Оценка собственной жизни</b>	<p>Пессимистическая оценка своего прошлого</p> <p>Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого</p>

	<p>Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния</p> <p>Отсутствие перспектив в будущем</p>
<b>Взаимодействие с окружающим</b>	<p>Нелюдимость, избегание контактов с окружающими</p> <p>Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью</p> <p>Склонность к нытью</p> <p>Капризность</p> <p>Эгоцентрическая направленность на свои страдания</p>
<b>Вегетативные нарушения</b>	<p>Слезливость</p> <p>Расширение зрачков</p> <p>Сухость во рту (“симптомы сухого языка”)</p> <p>Тахикардия</p> <p>Повышенное АД</p> <p>Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха</p> <p>Ощущение комка в горле</p> <p>Головные боли</p> <p>Бессонница</p> <p>Повышенная сонливость</p> <p>Нарушение ритма сна</p> <p>Отсутствие чувства сна</p> <p>Чувство физической тяжести, душевной боли в груди</p> <p>То же в других частях тела (голове, эпигастрии, животе)</p> <p>Запоры</p> <p>Снижение веса тела</p> <p>Повышение веса тела</p> <p>Снижение аппетита</p> <p>Пища ощущается безвкусной</p> <p>Снижение либидо</p> <p>Нарушение менструального цикла (задержка)</p>
<b>Динамика состояния в</b>	<p>Улучшения состояния к вечеру</p>

течение суток	Ухудшение состояния к вечеру
---------------	------------------------------

## Мотивы

- Призыв. Способ попросить помощи.
- Уход от проблем, потерял надежду изменить жизнь к лучшему.
- Месть. Попытка сделать больно другому человеку:
  - «Они еще пожалеют»
- Самонаказание. Ребенок решает, что он не заслуживает права жить. Желание облегчить жизнь своей семье.
- Бегство от наказания. Совершил проступок, знает, что за этим последует наказание, легче самому уйти из жизни.

### Знаки беды:

#### **Словесные признаки:**

Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии. Он или она могут:

1. Прямо и явно говорить о смерти: “Я собираюсь покончить с собой”; “Я не могу так дальше жить”.
2. Косвенно намекать о своем намерении: “Я больше не буду ни для кого проблемой”; “Тебе больше не придется обо мне волноваться”.
3. Много шутить на тему самоубийства.
4. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

#### **Поведенческие признаки:**

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.
2. Демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие, как:
  - в еде — есть слишком мало или слишком много;
  - во сне — спать слишком мало или слишком много;
  - во внешнем виде — стать неряшливым;
  - в школьных привычках — пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;
  - замкнуться от семьи и друзей;
  - быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния.
3. Проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

#### **Ситуационные признаки**

Человек может решиться на самоубийство, если:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным.
2. Живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье — в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм — личная или семейная проблема);
3. Ощущает себя жертвой насилия — физического, сексуального или эмоционального.
4. Предпринимал раньше попытки суицида.
5. Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.
6. Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
7. Слишком критически настроен по отношению к себе.



***Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию.***

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.
3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, не давно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.
5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

***Следующие вопросы и замечания помогут завести разговор о самоубийстве и определить степень риска в данной ситуации:***

- Похоже, у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает? (Так можно завязать разговор о проблемах подростка.)
- Ты думал когда-нибудь о самоубийстве?
- Каким образом ты собираешься это сделать? (Этот вопрос поможет определить степень риска: чем более подробно разработан план, тем выше вероятность его осуществления).

Утверждения о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернется к тем же мыслям. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору.

Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Оцените его внутренние резервы. Если человек сохранил способность анализировать и воспринимать советы окружающих, ему будет легче вернуть душевные силы и стабильность.

Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться. Попытайтесь убедить подростка обратиться к специалистам (психолог, врач). В противном случае обратитесь к ним сами, чтобы вместе разработать стратегию помощи.

Давайте ответим с вами на некоторые вопросы, которые помогут увидеть и отразить картину взаимоотношений с вашим ребёнком.

1. Рождение вашего ребёнка было желанным?
2. Вы каждый день его целуете, говорите ласковые слова или шутите с ним?
3. Вы с ним каждый вечер разговариваете по душам и обсуждаете прожитый им день?

4. Раз в неделю проводите с ним досуг (кино, концерт, театр, посещение родственников, поход на лыжах и т.д.)?
5. Вы обсуждаете с ним создавшиеся семейные проблемы, ситуации, планы?
6. Вы обсуждаете с ним его имидж, моду, манеру одеваться?
7. Вы знаете его друзей (чем они занимаются, где живут)?
8. Вы в курсе о его времяпровождении, хобби, занятиях?
9. Вы в курсе его влюбленности, симпатиях?
10. Вы знаете о его недругах, недоброжелателях, врагах?
11. Вы знаете, какой его любимый предмет в школе?
12. Вы знаете кто у него любимый учитель в школе?
13. Вы знаете, какой у него самый нелюбимый учитель в школе?
14. Вы первым идёте на примирение, разговор?
15. Вы не оскорбляете и не унижаете своего ребёнка?

Если на все вопросы вы ответили "ДА", значит, вы находитесь на верном родительском пути, держите ситуацию под контролем и сможете в трудную минуту прийти на помощь своему ребёнку. А если у вас большинство "НЕТ", то необходимо *немедленно* измениться, повернуться лицом к своему ребёнку, услышать его, пока не случилась беда!

**МИФ:** **«Те, кто говорят о самоубийстве, редко совершают его».**

**ФАКТ:** 90% суицидентов перед совершением самоубийства приводят важные словесные доказательства своих намерений; 40% — обращаются к специалистам. Т.е. почти каждому суициду предшествует предупреждение или другие сигналы о готовности к поступку. Когда кто-то говорит о совершении самоубийства, речь скорее всего идет о предупреждении, — или же это «крик о помощи».

**МИФ:** **«Если человек говорит о самоубийстве, он пытается привлечь к себе внимание».**

**ФАКТ:** Человек, говорящий о суициде, испытывает психическую боль и хочет поставить в известность о ней значимых для него людей.

**МИФ:** **«Покушающиеся на самоубийство желают умереть».**

**ФАКТ:** Подавляющее большинство суицидентов хотят не смерти, а избавления от психической боли.

**МИФ:** **«Самоубийства и суицидальные попытки — явления одного порядка».**

**ФАКТ:** Суицидальная попытка представляет собой крик о помощи в невыносимой ситуации, а не самоубийство, не удавшееся по каким-то причинам.

**МИФ:** **«Тенденция к суициду наследуется».**

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

**МИФ:** **«Ничего бы не могло остановить того, кто уже принял решение покончить с собой».**

**ФАКТ:** Большинство людей, обдумывающих возможность самоубийства, хотят, чтобы их страдания закончились, и стремятся найти альтернативу или пути облегчения боли.

**МИФ:** **«Те, кто пытаются покончить с собой, — психически больны».**

**ФАКТ:** Большинство суицидальных попыток совершаются психически здоровыми людьми. Большинству предпринимающих попытки самоубийства не мог бы быть

поставлен                      диагноз                      психического                      заболевания.

**МИФ:** «Человек, переживший суицид в подростковом возрасте, никогда не может чувствовать себя в безопасности, даже когда становится взрослым».

**ФАКТ:** Много молодых людей переживают суицид, получают врачебную помощь, выздоравливают и затем ведут нормальную здоровую жизнь.

**МИФ:** «Если человек в прошлом совершил суицидную попытку, то подобное больше не повторится».

**ФАКТ:** Очень многие повторяют эти действия вновь; около 80% покончивших с собой имели до этого неудачные попытки.

**МИФ:** «Риск самоубийства исчезает, когда кризисная ситуация проходит».

**ФАКТ:** Под внешним спокойствием может скрываться твердо принятое решение, а некоторый подъем сил после минования острого кризиса лишь помогает выполнить задуманное.

**МИФ:** «Самоубийство всегда совершается внезапно, импульсивно».

**ФАКТ:** Существует много диагностических признаков повышенного риска самоубийства; иногда оно планируется годами.

**МИФ:** «Разговоры о самоубийстве могут способствовать его совершению».

**ФАКТ:** Обсуждение суицидальных настроений собеседника в действительности демонстрирует ему, что кто-то готов понять и разделить его боль. Разговор может стать — и часто становится — первым шагом в предупреждении суицидов.

**МИФ:** «Суицидальный факт — это своеобразная форма решения личных проблем».

**ФАКТ:** Суицидальное поведение, как правило, по сути своей «иррационально»; кризис возникает на фоне серьезных личных проблем, но его возникновение не обязательно связано с их обострением.

**МИФ:** «С депрессией можно справиться усилием воли».

**ФАКТ:** Призывы типа «возьмите себя в руки!», «будь мужчиной!» и т.п. лишь снижают самооценку, поскольку сознательно контролировать депрессию не удается.

**МИФ:** «Самоубийство — это закономерная реакция на травмирующую ситуацию, а если она не воспринимается окружающими или профессионалами как драматическая, значит, человек, совершающий суицид, психически болен».

**ФАКТ:** Большинство людей в трудных ситуациях мобилизуются, поэтому социальный кризис 90-х гг. в России вначале сопровождался снижением числа самоубийств. Зато потом мы по этому показателю стали занимать лидирующие места в мире.

**МИФ:** «Дети суицидов не совершают: им рано».

**ФАКТ:** В больницы то и дело попадают дети самых разных возрастов, сознательно совершившие попытки самоубийства.

### **Мифы о самоубийстве**

В общественном сознании до настоящего времени широко распространены ложные представления о суициде, психологическая природа которых связана с рационализацией иррационального отношения к неприемлемым вещам или нежелательной деятельности.

Миф: Если человек говорит о самоубийстве, он пытается привлечь к себе внимание.

Рационализация: Я тоже не возражал бы против внимания окружающих.

Факт: Говорящий о суициде переживает психическую боль и хотят поставить о ней в известность значимых людей.

Миф: Самоубийство случается без предупреждения.

Рационализация: Если я столкнусь с ним, мне нужно будет что-то предпринимать.

Факт: 8 из 10 суицидентов подают окружающим знаки о грядущем поступке.

Миф: суицид – явление наследуемое.

Рационализация: значит, оно фатально и ничем нельзя помочь.

Факт: оно не передается генетически, но человек использует аутоагрессивные модели поведения, если они существуют в семье или значимом окружении.

Миф: те, кто кончают с собой, психически больны.

Рационализация: я боюсь душевнобольных, им ничем нельзя помочь.

Факт: 75% совершающих самоубийство люди, не страдают никакими психическими заболеваниями.

Миф: разговоры о суициде могут способствовать его совершению.

Рационализация: лучше всего избежать этой неприятной и опасной темы.

Факт: разговор о самоубийстве не является причиной, но может стать первым шагом его предупреждения.

Миф: если человек в прошлом совершил суицидную попытку, то больше подобное не повторится.

Рационализация: как хорошо, что опасность позади и мне не нужно об этом заботиться.

Факт: очень многие повторяют эти действия вновь и достигают желаемого результата.

Миф: покушающиеся на суицид желают умереть.

Рационализация: я боюсь смерти, ее приход не остановить, помочь умирающему нельзя.

Факт: подавляющее большинство суицидентов скорее хотят избавиться от невыносимой психической боли, чем умереть, поэтому часто обращаются за помощью.

Миф: все приводящие к самоубийству действия импульсивны

Рационализация: при внезапных и непредсказуемых ситуациях помочь нельзя.

Факт: большинство людей обдумывают свои планы, сообщая о них окружающим.

Миф: все самоубийцы находятся в состоянии депрессии.

Рационализация: я ничем не могу помочь, это задача профессионалов.

Факт: депрессия часто связана с суицидальными намерениями, но не все покушающиеся на свою жизнь страдают депрессией.

Миф: самоубийство невозможно предотвратить.

Рационализация: иначе мне следовало бы что-то предпринять и потом нести ответственность.

Факт: знания о том, куда следует обратиться за помощью, могут предотвратить много самоубийств.

Миф: самоубийцы редко обращаются за помощью.

Рационализация: они сами виноваты в том, что замышляют.

Факт: в течение полугода 50% совершающих самоубийства людей, обращаются к психологам или психотерапевтам.

Миф: самоубийства и суицидальные попытки – явления одного порядка.

Рационализация: это его дело – раз он хочет смерти, стоит ли разбираться?

Факт: суицидальная попытка представляет собой крик о помощи в невыносимой ситуации, а не по каким-то причинам неудавшееся самоубийство.

Миф: помочь самоубийцам могут только профессионалы.

Рационализация: ввязываться в столь опасное предприятие – не мое дело.

Факт: профилактика самоубийств – дело каждого человека!

Миф: злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношения к самоубийству.

Рационализация: выпивая, я отнюдь не хочу смерти, наоборот.

Факт: зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения.

Миф: суицид характерен для людей, относящихся к группе риска.

Рационализация: 1. я не мало пожил, но я не хочу смерти.

2. мне противны эти гомосексуалы и я не хочу заразиться СПИДом.

Факт: принадлежность к группе риска не означает фатальной неизбежности самоубийства.

### **Психологический смысл подросткового суицида**

Психологический смысл подросткового суицида – крик о помощи, стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания нет, представление о смерти крайне неотчетливо, инфантильно. Смерть представляется в виде желанного длительного сна, отдыха от невзгод, способа попасть в иной мир, так же она видится средством наказать обидчиков.

### **Характерные черты подросткового суицида** *Суицид подростков имеет следующие черты:*

- суициду предшествуют кратковременные, объективно нетяжелые конфликты в сферах близких отношений (в семье, школе, группе);
- конфликт воспринимается как крайне значимый и травматичный, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;
- суицидальный поступок воспринимается в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное действие, как мужественное решение и т.п.
- суицидное поведение демонстративно, в нем есть признаки «игры на публику»;
- суицидальное поведение регулируется скорее порывом, аффектом, в нем нет продуманности, взвешенности, точного просчета;
- средства самоубийства выбраны неумело (прыжок с балкона 2-3 этажа, малотоксические вещества, тонкая веревка и т.п.).