

Памятки по профилактики аутоагрессивного поведения среди несовершеннолетних

Существует три основных метода оказания психологической помощи человеку, думающему о суициде:

1. Своевременная диагностика и соответствующее ЛЕЧЕНИЕ суицидента.
2. Активная ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА человека, находящегося в состоянии депрессии.
3. ПООЩРЕНИЕ его ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ УСТРЕМЛЕНИЙ, чтобы облегчить ситуацию.

Индивидуальная профилактическая беседа с суицидентом.

В беседе с любым человеком, особенно с тем, кто готов пойти на самоубийство, важно уделить достаточно внимания активному выслушиванию. Активный слушатель – это человек, который слушает собеседника со всем вниманием, не осуждая его, что дает возможность его партнеру выговориться без боязни быть прерванным. Активный слушатель в полной мере понимает чувства, которые испытывает его собеседник, и помогает ему сохранить веру в себя. Активный слушатель поможет тому, чтобы высказывания его собеседника о желании умереть наверняка были услышаны.

Рекомендации по проведению профилактической беседы.

1. Разговаривать в спокойном месте, чтобы избежать возможности быть прерванным в беседе.
2. Уделять все внимание собеседнику, смотреть прямо на него, удобно, без напряжения расположившись напротив, но не через стол.
3. Пересказать то, что собеседник рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей.
4. Дать возможность собеседнику высказаться, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он.
5. Говорить без осуждения и пристрастия, что способствует усилению у собеседника чувства собственного достоинства.
6. Произносить только позитивно-конструктивные фразы.

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Ненавижу учебу, одноклассников и т.п....»

СПРОСИТЕ: «Что происходит У НАС, из-за чего ты себя так чувствуешь?...»

НЕ ГОВОРИТЕ: «Когда я был в твоём возрасте... да ты просто лентяй!»

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Все кажется таким безнадежным...»

СКАЖИТЕ: «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь».

НЕ ГОВОРИТЕ: «Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе».

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Всем было бы лучше без меня!...».

СКАЖИТЕ: «Ты очень много значишь для нас и меня беспокоит твое настроение. Скажи мне, что происходит».

НЕ ГОВОРИТЕ: «Не говори глупостей. Давай поговорим о чем-нибудь другом».

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Вы не понимаете меня!...».

СКАЖИТЕ: «Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать».

НЕ ГОВОРИТЕ: «Кто же может понять молодежь в наши дни?».

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «Я совершил ужасный поступок...».

СКАЖИТЕ: «Давай сядем и поговорим об этом».

НЕ ГОВОРИТЕ: «Что посеешь, то и пожнешь!».

ЕСЛИ ВЫ СЛЫШИТЕ: «А если у меня не получится?...».

СКАЖИТЕ: «Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное».

НЕ ГОВОРИТЕ: «Если не получится — значит ты недостаточно постарался!»

Кроме того, при проведении беседы нужно руководствоваться следующими принципами:

1. Ни в коем случае нельзя приглашать на беседу через третьих лиц (лучше сначала встретиться как бы невзначай, обратиться с какой-либо несложной просьбой или поручением, чтобы был повод для встречи).
2. При выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговора, сколько бы он ни продолжался).
3. Желательно спланировать встречу не в учебное время.
4. В процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не посматривать на часы и тем более не выполнять какие-либо “попутные” дела. Надо всем своим видом показать суициденту, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.
5. Если в ходе беседы несовершеннолетний активно высказывал суицидальные мысли, то его необходимо немедленно в сопровождении законных представителей направить к врачу психотерапевту, психиатру в ближайшее лечебное учреждение.

Роль средств массовой информации и сети Интернет в развитии суицидального поведения.

Воздействие информации о суицидах в литературе и средствах массовой информации на совершение самоубийства издавна была предметом анализа сицидологов. Повышение риска совершения суицида после публикаций в СМИ характерно для подростков, в особенности для девочек.

По данным американских психологов, занятие видеоиграми или погружение в Интернет больше, чем 5 часов в день, связано с риском депрессии и появления суицидальных мыслей. Особое значение имеет поиск в сети Интернет подростками с суицидальными мыслями информации на темы, связанные с суицидом. Подобные поиски стимулируют суицидальное поведение с высокой вероятностью завершённых суицидов. Непосредственное общение или контакт в социальных сетях со сверстниками, склонными к суицидальному поведению, также оказывает провоцирующее влияние на суицидальные тенденции подростков.

При формировании зависимости от персонального компьютера, Интернета и мобильных устройств (неудержимое влечение; субъективное ощущение невозможности обходиться без сети; бесцельное блуждание по сети; Интернет и др. – преобладающая форма общения), в дальнейшем, лишение несовершеннолетнего сетевой активности, у него возникают дисфорические состояния, сопровождающиеся резким изменением настроения, агрессией, аутоагрессией, с реальными суицидальными попытками.

ЗАПОМНИТЕ !!! Подростки совершают суицид преимущественно в случаях, когда не видят решения своих проблем, если попытки справиться с проблемами завершились неудачно и при резком обострении чувства безнадежности. Формирование психологической устойчивости — важное направление психопрофилактики самоубийств.

Обращение за медицинской помощью: г. Тюмень, ул. Герцена, 74, кабинет кризисной помощи, контактный телефон: 8(3452) 50-66-39; телефоны Доверия: 8(3452) 50-66-43, 8 800 220 8000.

ПРОФИЛАКТИКА АУТОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Памятка для родителей и педагогов

Вас как родителя должны насторожить следующие особенности в поведении вашего ребенка (предсуицидальное поведение)

Общие изменения в поведении

1 . Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно

отдаление от близких; несвойственная замкнутость у общительных; возбужденное поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых.

2. Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам.
3. Пренебрежение внешним видом.
4. Нарушения сна: бессонница или повышенная сонливость.

5. Снижение аппетита, похудание.
6. Частое прослушивание печальной музыки.
7. Резкое снижение повседневной активности: ухудшение школьной успеваемости, отказ от прежних увлечений и др.

8. Уверения в беспомощности и зависимости от других.

9. Разговоры или шутки о желании умереть, сообщение о конкретном плане суицида.
10. Медленная, маловыразительная речь.
11. Высказывания самообвинения.

Словесные заявления типа: «ненавижу жизнь»;

- «они пожалеют о том,

что они мне сделали»;

- «не могу этого вынести»;
- «я покончу с собой»;
- «никому я не нужен».

Эмоциональные признаки:

1. Беспомощность-безнадежность.
2. Переживание горя.
3. Признаки депрессии: нарушение сна или аппетита, повышенная раздражительность, агрессивность, отгороженность, отсутствие удовлетворения, печаль.
4. Вина или ощущение неудачи, поражения.
5. Чрезмерные опасения или страхи.