

Выступление психотерапевта УЗ «Слуцкая ЦРБ» Руткевич Натальи Леонидовны с темой : «Проблема подросткового суицида».

Цель: предупреждение суицидального поведения среди учащихся.

Задача: ознакомление учащихся с признаками суициального поведения, правильными действиями с суицидентом.

Выборка учащихся: 60 чел.(Группы учащихся первого курса ЛД-174, ЛД-173.

Место проведения: актовый зал.

Форма проведения: беседа с применением ТСО (презентация)

Текст выступления.

Терминология.

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).

Суицидальная попытка (парасуицид) – не закончившееся смертью намеренное самоповреждение или самоотравление, которое нацелено на реализацию желаемых субъектом изменений за счёт физических последствий.

Немного статистики

- Ежегодно в мире около одного миллиона человек умирают в результате самоубийства.
- «Глобальный» коэффициент смертности составляет 16 на 100 000, или один случай смерти каждые 40 секунд.
- Число законченных самоубийств среди мужчин в среднем в 4 раза больше, чем женщин.
- Женщины пытаются покончить с собой в 4 раза чаще, чем мужчины, но выбирают "щадящие" способы, которые значительно реже приводят к смерти.

В по данным Белстата в Беларуси смерть от суицида происходит каждые 4 часа 20 минут. Это чаще чем смерти от заболеваний органов дыхания (каждые 4ч 45 мин), смерть от острого инфаркта миокарда (каждые 5ч 45мин), смерти в результате ДТП (каждые 12ч).

Но реже чем смерти от заболеваний системы кровообращения (каждые 8 мин) или от злокачественных новообразований (каждые 30 мин).

Исторические факты

В Древней Греции самоубийство в общем не осуждалось, стоики и киники, одобряли совершение суицида в особых ситуациях.

В римские времена суицид был довольно распространен, особенно среди греческих рабов.

Иудейская религия, подчеркивающая святость человеческой жизни, осуждает его. Законы Талмуда запрещали произносить надгробное слово над телом самоубийцы, но поощряли сочувственно отношение к родственникам погибшего.

Некоторые азиатские культуры придерживались более терпимого отношения к суициду. Например, в ряде областей Индии и Китая было принято самоубийство вдов после смерти мужей.

Другие типичные мотивы - попытка избежать пленения во время войны, стремление следовать за учителем и после его смерти, нежелание пожилых стать обузой для семьи.

В Японии многие воины и представители благородных классов прибегали к суициду как к альтернативе наказания за содеянное преступление и единственно достойному способу избавиться от позора себя и свою семью.

Коран строжайше запрещает суицид, и частота самоубийств среди мусульман остается низкой и сегодня.

Разновидности

Повешение.

Удушение.

Утопление.

Отравление (ядами, снотворным, наркотическими веществами)

Самосожжение.

С помощью колющих и режущих предметов, в том числе:

сэппуку или харакири — ритуальное самоубийство в Японии;

падение на меч (в Древнем Риме);

вскрытие вен.

При помощи огнестрельного оружия.

С помощью электрического тока.

С помощью использования движущегося транспорта или движущихся частей механизмов.

Преднамеренные авиакатастрофы, устроенные пилотами воздушного судна

Падение с высоты (прыжок с естественных и искусственных возвышений).

Прекращение приёма пищи.

Переохлаждение.

Суицидальные факторы.

Внутрисемейные конфликты, возникающие из-за завышенных требований к ребенку или вследствие полного игнорирования его как личности.

Конфликты в школе.

Несчастливая или безответная любовь.

Материально-бытовые трудности.

Генетические факторы.

Депрессивное состояние и психическое расстройство. Неизлечимые болезни - такие как ВИЧ/СПИД, онкологические и венерические – нередко становятся стимулятором к совершению самоубийства.

Признаки суицидальных намерений.

Эмоционально-психологические изменения:

Скука, грусть, тоскливое выражение лица, уныние, раздражительность.

Безразличное или враждебное отношение к окружающим.

Ощущения отчаяния и безысходности, недовольство происходящим, беспричинный или мотивационный страх, тревога.

Постоянное ожидание непоправимой беды, сны с сюжетами катастроф, аварий.

Потеря интереса к привычным видам деятельности.

Необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома и прогулы в школе. Снижение успеваемости.

Изменения внешнего вида и поведения:

Неряшливый и неопрятный внешний вид, угрюмость и оцепенение во взгляде.

Тихая монотонная и замедленная или ускоренная, высокоэмоциональная речь, односложность ответов на заданные вопросы или молчание.

Причитания, склонность к нытью, ворчливость.

Приведение своих дел в порядок, тщательная уборка в комнате, сбор и сортировка фотографий в альбоме, особенно, если ребенок никогда ранее этого не делал.

Раздача личных вещей, особенно нужных и очень любимых.

Уменьшение или увеличение массы тела, потеря аппетита или переедание.

Плохое поведение в школе.

Инциденты с вовлечением правоохранительных органов, участие в драках и беспорядках.

Увеличение потребления табака, пристрастие к алкоголю и наркотикам.

Изменения оценки действительности и собственной жизни:

Нигилистическое отношение к окружающим и действительности.

Пессимистическая оценка своего прошлого, наличие воспоминаний только о неприятных событиях, ощущение безнадежности при оценке своего настоящего положения, отсутствие планов на будущее.

Рассуждения об утрате смысла жизни, прямые или косвенные угрозы или намеки о намерении покончить с собой.

Поиск себе подобных суицидальноозабоченных в Интернете и других местах.

Связь с деструктивными сектами.

- № 1 . Суицид – основная причина смерти у сегодняшней молодежи.
- № 2. Как правило, суицид не происходит без предупреждения.
- № 3. Суицид можно предотвратить.
- № 4. Разговоры о суициде не наводят подростков на мысли о суициде.
- № 5. Суицид не передается по наследству.
- № 6. Суициденты, как правило, психически здоровы.
- № 7. Тот, кто говорит о суициде, совершает суицид
- № 8. Суицид – это не просто способ обратить на себя внимание.
- № 9. Суицидальные подростки считают, что их проблемы серьезные.
- № 10. Суицид – следствие не одной неприятности, а многих.
- № 11. Самоубийство может совершить каждый.
- № 12. Чем лучше настроение у суицидента, тем больше риск.
- № 13 – самая важная: окружение может предотвратить самоубийство!

Как распознать признаки суицида?

Угроза совершить суицид: прямые или косвенные признаки.

Прямую угрозу не переосмыслишь, различным толкованиям она не поддается. «Я собираюсь покончить с собой», «В следующий понедельник меня уже не будет в живых»...

Косвенные угрозы, многозначительные намеки уловить труднее. Если подросток скажет: «Без меня жизнь хуже не будет» или «Иногда хочется со всем этим покончить раз и навсегда», или «Господи, как жить-то надоело!»

Словесные предупреждения:

- «Я решил покончить с собой».
- «Надоело». Сколько можно! Сыт по горло!»
- «Лучше умереть!»
- «Пожил – и хватит!»
- «Ненавижу свою жизнь».
- «Ненавижу всех и всё!»
- «Единственный выход – умереть!»
- «Больше не могу!»
- «Больше ты меня не увидишь!»
- «Ты веришь в переселение душ? Когда-нибудь, может, я и вернусь в этот мир!»
- «Если мы больше не увидимся, спасибо за все».
- «Выхожу из игры. Надоело!»

Как распознать признаки суицида?

2) Резкие изменения в поведении:

Питание

Сон

Школа

Внешний вид

Активность

Стремление к уединению

Тяжкая утрата

Раздача ценных вещей

Приведение дел в порядок

Агрессия, бунт и неповиновение

Саморазрушающее и рискованное поведение

Потеря самоуважения

Что делать, чтобы предотвратить суицид?

Немедленно проинформировать родителей или родственников подростка о возможной беде.

Обеспечить непрерывное наблюдение за подростком как в школе, так и вне ее и в семье.

Осуществить квалифицированную консультацию у психиатра или психотерапевта.

Оказать специализированное лечение (при необходимости) у психотерапевта или в специальном учреждении.

Установить заботливые взаимоотношения с подростком – незамедлительно побеседовать с ним уже в первые минуты или часы после выявления суицидальных намерений, но не в назидательном, а в душевном и доброжелательном тоне.

Избегать «дешевых» утешений или упреков.

Временно оградить подростка от стрессогенной ситуации.

Внимательно выслушать и серьезно воспринять любую жалобу подростка.

Прямо спросить о его суицидальных мыслях, намерениях, планах.

Выяснить, что же подросток желает изменить в себе, в окружающих, в той ситуации в которую он попал. Предложить конструктивные подходы к выходу из положения и вселить в него надежду на возвращение к нормальной жизни.

В настоящее время в Минске, областных центрах, крупных районах на базе психонаркологических диспансеров действует служба экстренной психологической помощи - «телефон доверия». Телефон доверия в Минске и Минской области 8-017-202-04-01 (круглосуточно), звонок бесплатный, или 8-029-889-04-01 (МТС).

Можно получить такую помощь и в Слуцке: 5-31-10 Центр подростков и молодежи «Доверие», 7-17-61, 7-17-86, анонимно может обратиться любой человек.