

Оказание первичной помощи в беседе с подростком.

Если ребенок говорит Вам, что в прошлом у него уже была попытка суицида, то для Вас это является как бы разрешением дальше развивать эту тему. Теперь вы можете четко фокусировать разговор на его проблеме. В этом случае, ребенок как бы сам облегчает вашу дальнейшую работу. Всегда нужно помнить, что большинство суицидальных попыток является криком о помощи и, если ребенок говорит о том, что он когда-либо уже пытался покончить с собой, то это значит, что он прежде всего адресует свой запрос к Вам в расчете на эмоциональную поддержку.

Во время беседы, в которой присутствует наличие суицидальных угроз в прошлом или настоящем, очень важным является заключение с ребенком так называемого «антисуицидального контракта».

Целью антисуицидального контракта является предотвращение возможности суицида во время или непосредственно после окончания беседы, что дает возможность выиграть время для оказания более эффективной помощи. Для этого следует употребить форму «Давай с тобой договоримся, что ты не будешь ничего предпринимать, пока мы с тобой работаем над твоей проблемой». Как правило, ребенок соглашается. В случае же отказа необходимо применять мощный эмоциональный прессинг (например, «Пожалуйста, не делай этого! Ты мне стал дорог, подумай хотя бы, что будет со мной, если после этого разговора ты...»). Используя антисуицидальный контракт как основу, можно осуществлять:

- проработку альтернативных решений (например, «Что произойдет, если ты не осуществишь сейчас свои намерения, а попробуешь...»);
- упорядочение внутреннего хаоса (например, «Почему бы тебе не подождать, пока...») – если вам удалось посеять сомнения в правильности принятого решения, считайте, что свою задачу вы на 50% выполнили.

Вопросы, которые следует задать родителю ребенку, который может совершить самоубийство и обратился к Вам за помощью:

- Как дела? Как ты себя чувствуешь?
- Ты выглядишь, словно в воду опущенный, что-то случилось?
- Что ты собираешься делать?
- Ты надумал покончить с собой?
- Как бы ты это сделал?
- А что, если ты причинишь себе боль?
- Если на шкале «хорошее самочувствие» стоит на отметке «0», а «желание совершить самоубийство» на отметке «10», то на какой бы отметке ты расположил бы свое теперешнее состояние?
- Ты когда-нибудь причинял себе боль раньше? Когда это было? Что случилось? На какой отметке шкалы ты был в то время?
- Если б я попросил бы тебя пообещать мне, не причинять себе боль, то ты бы смог бы это сделать? Что бы помешало тебе дать обещание?
- Что помогло тебе справиться с трудностями в прошлом? Что могло бы помочь сейчас?
- От кого ты бы хотел эту помощь получить?
- Знают ли твои родители, что ты испытываешь такие трудности, сложности, душевные муки?
- Хочешь ли ты посоветоваться со специалистом (психотерапевтом, неврологом)?
- Если тебе пришлось пообещать не убивать себя, смог бы ты сдержать свое слово? На какое время?

Необходимо всегда серьезно относиться к любым угрозам, поэтому необходимо:

- говорить с ребенком открыто и прямо;
- дать своему собеседнику почувствовать, что вам не все равно что с ним происходит;

- слушать с чувством искренности и понимания;
- отстаивать свою точку зрения, что самоубийство – это неэффективное решение всех проблем;
- прибегнуть к помощи «авторитетных людей» для оказания поддержки ребенку, нуждающемуся в помощи;
- заключить «соглашение о не совершении самоубийства», условием которого будет обещание ребенка не причинять себе боль никоим образом;
- подумать, кто может помочь ребенку: пригласить родителей, школьного воспитателя или психолога, человека, которому ребенок доверяет;
- при необходимости пригласить психотерапевта, который может вывести ребенка из кризисного состояния; при осложненных или критических ситуациях доставить его в ближайший психоневрологический центр или больницу;
- просто остаться с ребенком рядом; если необходимо уйти, оставить его на попечение другого взрослого;
- попытаться установить, на сколько произошедшая ситуация стала кризисной и суицидоопасной;
- попытаться выявить не только те моральные структуры личности, которые подверглись психотравматизации, но и «зоны сохранной моральной мотивации», которые могут выступить в качестве антисуицидальных факторов (такowymi могут быть чувство долга и ответственности, достоинство, гордость, совесть, стыдливость, стремление избежать негативных санкций и мнений, стремление поддержать собственный престиж и т.д.).

Разговоров на тему о самоубийстве может и не быть, но любой признак возможной опасности должен насторожить педагога. Надо быть начеку с ребенком или подростком, с которым ведется работа. При необходимости можно поговорить с кем-нибудь (например, с коллегами по работе или школьным психологом) о ваших опасениях. Возможность совершения кем-то их учеников самоубийства всегда вызывает эмоциональный стресс, поэтому надо избавиться от собственных тревог и получить поддержку по этому вопросу. При этом следует помнить – при общении с ребенком, который вызывает у родителя настороженность не надо делать следующего:

- Не говорить: «Посмотри на все, ради чего ты должен жить».
- Не вдаваться в философские рассуждения, то есть не полемизировать о том, хорошо или плохо совершить самоубийство.
- Не пытаться применять противоречивые психологические приемы на ребенке, помышляющем о сам убийстве.
- Не оставлять там, где находится ребенок, собирающийся совершить самоубийство, предметы, с помощью которых оно возможно.
- Не пытаться выступать в роли судьи.
- Не думать, что ребенок ищет только внимания.
- Не оставлять ребенка одного.
- Не держать в секрете то, о чем вы думаете.

Помощь при потенциальном суициде.

Принципы общения с суицидентом, ребенком с повышенным суицидальным риском и установками саморазрушения Главная цель помощи – предотвратить дальнейшее развитие реакции и покушение на самоубийство. Для этого человеку требуется помощь в овладении ситуацией, а также коррекция неадаптивных личностных установок, обуславливающих развитие кризисных состояний и суицидальных тенденций. **Мы должны исходить из того, что кризис – следствие не столько обстоятельств, сколько негативного отношения к ним.**

В большинстве случаев имеет место ситуация, когда семейные, профессиональные и социальные ценности обладают большей значимостью, чем собственная жизнь. Наблюдается стойкая фиксация на психотравмирующих ситуациях.

Шаги неотложной помощи - кризисная интервенция.

Решающее значение имеет первый шаг – беседа.

Первая важная задача – установление контакта и достижение доверия. Для этого необходимо эмоциональное принятие («Что бы я мог сделать для тебя?»), поощрять открытое выражение мыслей и чувств с помощью сочувствующей эмпатии, уменьшать напряжение через «выговаривание». На данной стадии необходимо также провести оценку обстоятельств и степени угрозы суицида. Угроза суицида «1» – у ребенка были суицидальные мысли, но он не знает, как и когда он их осуществит. Угроза суицида «2» – у ребенка есть суицидальные мысли и план, но он говорит, что не собирается покончить жизнь немедленно. Угроза суицида «3» – ребенок либо собирается тут же покончить с собой, либо в процессе разговора, либо сразу после него. В последнем случае (если угроза реальна и решение принято) беседа может быть направлена на достижение решения об отсрочке его выполнения.

В первых двух случаях целесообразно и возможно реализовать второй шаг – интеллектуальное овладение ситуацией. С помощью специальных вопросов и утверждений необходимо преодолеть чувство исключительности ситуации: «Такие ситуации встречаются нередко». Также с помощью включения актуальной ситуации в контекст жизненного пути следует снять ощущение ее внезапности и непреодолимости. Уменьшить остроту переживания можно с помощью подчеркивания, что есть время на обдумывание, или концентрации на предыдущих достижениях и успехах.

На данном этапе беседы также используются такие приемы, как повторение содержания высказывания, отражение и разделение эмоций, вербализация суицидальных переживаний, поиск источников эмоций.

Третий шаг – заключение контракта – планирование действий, необходимых для преодоления критической ситуации и наиболее приемлемых для ребенка. На этом этапе важно препятствовать уходу ребенка от сути кризиса и от поиска позитивных альтернатив (прием «фокусирования на ситуации»).

Основные приемы: интерпретация (гипотезы о возможных способах разрешения ситуации), побуждение к планированию и оформлению ясного конкретного плана, удержание паузы («одобряющее молчание») с целью стимулирования инициативы ребенка и предоставления необходимого времени для осмысления ситуации.

Четвертый шаг – активная психологическая поддержка и повышение уверенности в своих силах. Ведущие приемы на этом этапе: логическая аргументация, убеждение, рациональное внушение, актуализация личностных ресурсов. На завершающем этапе следует также обсудить то, каким образом преодоление данной травмирующей ситуации будет полезным для преодоления жизненных трудностей в будущем.

Профилактика суицидального риска состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Зная ее принципы, делаясь с ними другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды. Необходимо придерживаться определенных правил при общении с лицами, подверженными риску совершения суицида.

Следует иметь в виду, что потенциальные суициденты и так страдают от невыносимого чувства вины. Если потенциальный помощник говорит о суициде как о чем-то аморальном, то он не только блокирует обсуждение этого вопроса, но может усилить и без того тягостное для человека уныние и депрессию.

Важно помнить, что для суицидента саморазрушение ни в коем случае не представляет собой теологической проблемы, а является результатом невыносимого эмоционального стресса. Люди с суицидальными тенденциями испытывают не только печаль, тоску, уныние и разочарование, но могут проявлять враждебность к своему окружению. Очень часто, к

сожалению, семья и друзья в ответ реагируют негодованием, допускают в беседе бурлящие эмоциями доводы, которые только толкают рассерженных людей к еще большему неистовству. Они могут сосредоточиться на инфантильности депрессивной личности, а не на истинной, заботливой и поддерживающей встрече с отчаянием. Часто вслед за исчезновением раздражения может быть потеряна и жизнь близкого человека.

Что можно сделать для того, чтобы помочь? Суицидальная профилактика состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

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 прибудет помощь. **Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику.** Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность. Для того, чтобы показать человеку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт – попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

Обратитесь за помощью к специалистам.

Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности. Ни в коем случае при суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов.

Благодаря своим знаниям, умениям и психотерапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека.

Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся люди глубже раскрывают свое страдание и тревоги. Если депрессивный человек не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят «пациент».

Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоционального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены персональные изменения в окружении.

Иногда единственной альтернативой помощи суициденту, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация в психиатрическую больницу.

Промедление может быть опасным; госпитализация может принести облегчение как больному, так и семье. Тем не менее, больницы, конечно не являются панацеей. Исследования показали, что существенным является то, как суициденты воспринимают ситуацию интерпретирования.

Негативное отношение к лечению может повысить суицидальным риском при поступлении и выписке из больницы. Кроме того, известно, что наиболее склонные к саморазрушению относятся к своему кризису очень лично, а не как к какому-то расплывчатому состоянию. Они реагируют на актуальные проблемы яростными, гневными

поступками, направленными на значимых людей, а потом в качестве расплаты переносят неистовство на себя.

Из-за длительных неудач в налаживании контактов они смотрят на семьи, как на негативных «других». После выписки из больницы люди, имеющие высокий суицидальный риск, очень плохо приспосабливаются к жизни в окружении. Некоторые из них в дальнейшем кончают с собой, другие повторяют суицидальные попытки, в результате чего вновь попадают в больницу.

Примите суицидента как личность. Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Именно поэтому тысячи людей — всех возрастов, рас и социальных групп — совершают самоубийства. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

Установите заботливые взаимоотношения. Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

Вместо того, чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

Будьте внимательным слушателем. Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним.

У вас может появиться фрустрация, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чём-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода.

Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества».

Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения. Как психологи, так и неспециалисты должны развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту. Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

Задавайте вопросы. Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», – то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», – то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса. Лучший способ вмешаться в кризис – это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор вы считаете свою жизнь столь безнадежной? Как вы думаете, почему у вас появились эти чувства? Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если вы раньше размышляли о самоубийстве, что вас останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, вы говорите...»

Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

Не предлагайте неоправданных утешений. Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, вы так на самом деле не думаете». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением вашей личной тревоги.

Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный человек может посчитать суждение типа: «Вы на самом деле так не думаете» проявлением отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», – и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

Предложите конструктивные подходы. Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», – попросите 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. Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть:

«Что с вами случилось за последнее время? Когда вы почувствовали себя хуже? Что произошло в вашей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?»

Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и 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 человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, вы очень расстроены», – или: «По моему мнению, вы сейчас заплачете». Имеет смысл также сказать: «Вы все-таки взволнованы. Может, если вы поделитесь своими проблемами со мной, я постараюсь понять вас». Следует принимать во внимание все его чувства и беды.

Если кризисная ситуация и эмоции выражены, то далее следует выяснение, как человек разрешал сходные ситуации в прошлом. Это называется «оценкой средств, имеющихся для решения проблемы». Она включает выслушивание описания предыдущего опыта в аналогичной ситуации. Для инициирования можно задать вопрос: «Не было ли у вас раньше сходных переживаний?»

Существует уникальная возможность совместно раскрыть способы, которыми человек справлялся с кризисом в прошлом. Они могут быть полезны для разрешения и настоящего конфликта. Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для человека, что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь пойдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?

Вселяйте надежду. Работа со склонными к саморазрушению депрессивными людьми является серьезной и ответственной. Очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми.

Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я так и не знаю, как разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда». Надежда помогает человеку выйти из поглощенности мыслями о самоубийстве. Надежда не может строиться на пустых утешениях.

Надежда возникает не из оторванных от реальности фантазий, а из существующей способности желать и достигать. Умерший любимый человек не может возвратиться, как ни надеяться и ни молиться. Но его близкие могут открыть для себя новое понимание жизни.

Надежды должны быть обоснованы: когда корабль разбивается о камни, есть различия между надеждой «доплыть до ближайшего берега или достичь противоположного берега океана». Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении альтернативы.

Исходя из вышеизложенного, родители, опираясь на элементарные знания о суицидальном поведении несовершеннолетних и способах его профилактики, могут выявить легко ранимых, готовых пойти на это детей, осознать то, что их беспокоит, определить уровень риска совершения самоубийства и использовать все необходимые ресурсы для его предотвращения.

Восстанавливая пострадавшие моральные структуры, им может удастся купировать суицидальные настроения и переживания; снять позитивное, ценностное отношение к смерти; повысить ценность жизни и вернуть утраченный жизненный смысл.

Только после этого можно приступать к формированию устойчивой жизненной позиции ребенка. Все эти действия послужат тем, кто стоит на грани самоубийства, доказательством ценности их существования и важности их места в обществе людей