

Рекомендации для педагогов по профилактике суицидального поведения у студентов с ОВЗ и инвалидностью

Студенты с ОВЗ и инвалидностью сталкиваются с различными проблемами социально-психологического характера. Наиболее часто встречаются изоляция и фрустрация, то есть состояния, возникающие из-за несоответствия желаний человека и его возможностей. Изоляция подразумевают под собой одиночество, то есть отсутствие близких взаимоотношений с другими членами коллектива. Длительная изоляция может привести к депрессии и суицидальным мыслям. Таким образом, студентов с инвалидностью и с ОВЗ можно отнести к группе риска по суициду.

Черты суицида у студентов «группы риска»

- кратковременные 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.).

Причины проявления суицида у студентов «группы риска»

- 1 Отсутствие доброжелательного внимания со стороны взрослых.
- 2 Резкое повышение общего ритма жизни
- 3 Социально-экономическая дестабилизация
- 4 Алкоголизм и наркомания среди родителей
- 5 Жестокое обращение с подростком, психологическое, физическое и сексуальное насилие
- 6 Алкоголизм и наркомания среди подростков
- 7 Неуверенность в завтрашнем дне
- 8 Отсутствие морально-этических ценностей
- 9 Потеря смысла жизни
- 10 Низкая самооценка, трудности в самоопределении
- 11 Бедность эмоциональной и интеллектуальной жизни
- 12 Безответная влюбленность

Общей причиной суицида является социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушения взаимодействия личности с ее ближайшим окружением. Однако для студентов «группы риска» это чаще всего не тотальные нарушения, а нарушения общения с близкими, с семьей.

Предпосылки проявления

Личностные (напряжение потребностей и желаний, неумение найти способы их удовлетворения, отказ от поиска выхода из сложных ситуаций, низкий уровень самоконтроля, неумение ослабить нервно-психическое напряжение, эмоциональная нестабильность, импульсивность, повышенная внушаемость, бескомпромиссность и отсутствие жизненного опыта)

Признаки эмоциональных нарушений, лежащих в основе суицида

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней,
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость),
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду,
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти,
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие,
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека "одиночку",
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы,
- погруженность в размышления о смерти,
- отсутствие планов на будущее,
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

Суицидникам, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

Признаки готовящегося самоубийства

О возможном самоубийстве говорит сочетание нескольких признаков.

1. Приведение своих дел в порядок – раздача ценных вещей, упаковывание. Человек мог быть неряшливым, и вдруг начинает приводить все в порядок. Делает последние приготовления.

2. Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.

3. Внешняя удовлетворенность – прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии. Внешне расслабляется – может показаться, что отказался от мысли о самоубийстве. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.

4. Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).

5. Словесные указания или угрозы.

6. Вспышки гнева у импульсивных подростков.

7. Потеря близкого человека, за которой следуют вышеперечисленные признаки. Потеря дома.

8. Бессонница.

Возможные мотивы

Поиск помощи – большинство людей, думающих о самоубийстве, не хотят умирать. Самоубийство рассматривается как способ получить что-либо (например, внимание, любовь, освобождение от проблем, от чувства безнадежности).

Безнадежность – жизнь бессмысленна, а на будущее рассчитывать не приходится. Потеряны всякие надежды изменить жизнь к лучшему.

Множественные проблемы – все проблемы настолько глобальны и неразрешимы, что человек не может сконцентрироваться, чтобы разрешить их по одной.

Попытка сделать больно другому человеку – «Они еще пожалеют!» Иногда человек считает, что, покончив с собой, унесет с собой проблему и облегчит жизнь своей семье.

Способ разрешить проблему – человек рассматривает самоубийство как показатель мужества и силы.

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 индивид, в частности студент с ОВЗ и инвалидностью, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

Профилактика суицидов

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

Профилактика депрессий у студентов с инвалидностью является важной для профилактики суицидов. Как только отмечается сниженное настроение, и другие признаки депрессивного состояния – необходимо сразу же, немедленно, принять меры для того, чтобы помочь студенту выйти из этого состояния.

Во-первых, необходимо разговаривать со студентом, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно «внушить»

обучающемуся оптимистической настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять в «вечно недовольном виде» и «брюзгливости», лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими студентами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку инвалида. Можно сравнить только студента-сегодняшнего со студентом-вчерашним и настроить на позитивный образ выпускника-завтрашнего.

Во-вторых, вовлечь обучающегося во внеурочную деятельность. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы коммуникаций, посетить кинотеатр, выставки. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугаев или рыбок. Забота о незащищенном существе может мобилизовать и настроить на позитивный лад.

В-третьих, необходимо соблюдать режим дня. Нужен хороший сон, питание, прогулки на свежем воздухе, занятия по подвижным видам спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать физическое состояние обучающегося «группы риска» в этот период.

И, в-четвертых, обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту.

Оптимизация межличностных отношений в группе

Поскольку причинами суицидов среди студентов «группы риска» являются также и нарушения межличностных отношений в коллективе, необходимо принять меры по формированию коллективов, нормализации стиля общения педагогов с обучающимися, оптимизации учебной деятельности обучающихся, вовлечению обучающихся в социально-значимые виды деятельности, организации вузовского самоуправления, формированию установок у обучающихся на самореализацию в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.).

Взаимоотношения с обучающимися должны строиться на основе уважения, убеждения, спокойном, доброжелательном тоне общения.

Для предотвращения суицидов у обучающихся сотрудники ППС могут сделать следующее:

- вселять уверенность в свои силы и возможности;
- внушать им оптимизм и надежду;
- проявлять сочувствие и понимание;

- осуществлять контроль за поведением, анализировать его отношения с одноклассниками.

Формальное отношение части ППС к своей работе выражается в незнании ситуации, в которой находится обучающийся из «группы риска», отсутствии контроля за посещаемостью и успеваемостью. Все это не позволяет вовремя оказать обучающемуся необходимую помощь, организовать соответствующую работу.

Администрации вуза необходимо направить пристальное внимание и установить контроль за стилем общения сотрудников ППС с обучающимися в целях предотвращения случаев оскорбления, унижения, психологического и физического насилия со стороны педагогов.

Советы

Что можно сделать для того, чтобы помочь?

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида. Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

2. 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.

3. 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.

4. 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 растерянность, 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 чем-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 твою откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя 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.

Нужно 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.

5. 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.

6. 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 ты считаешь свою жизнь столь безнадежной? Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства? Есть ли у тебя конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» 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.

7. 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, ты так на самом деле не думаешь!». 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 подросток может посчитать суждение типа: «Ты на самом деле так не думаешь», – как проявление 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.

8. 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 тобой случилось за последнее время? Когда ты почувствовал себя хуже? Что произошло в твоей 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, ты очень расстроен», – или: «По моему мнению, ты сейчас заплачешь». Имеет смысл также сказать: «Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя».

Актуальная психотравмирующая ситуация может возникнуть из-за распада взаимоотношений с родителями, педагогами или друзьями. Человек может страдать от неразрешившегося горя или какой-либо соматической болезни. Поэтому следует принимать во внимание все его чувства и беды.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для личности. 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?