



## **Рекомендации психологам и социальным педагогам**

Исключительно ответственным этапом профилактики суицидального поведения выступает оказание помощи суициденту со стороны социального педагога и психолога. Как показывает практика, **существует три основных** способа помощи человеку, думающему **о суициде**:

1. Своевременное диагностирование и соответствующее лечение суицидента.
2. Активная эмоциональная поддержка человека, находящегося в состоянии депрессии.
3. Поощрение его положительной направленности с целью облегчения негативной ситуации.

### **При этом важно соблюдать следующие правила:**

- 1) будьте уверены, что вы в состоянии помочь;
- 2) набирайтесь опыта от тех, кто *уже* был в такой ситуации;
- 3) будьте терпеливы;
- 4) не старайтесь шокировать или угрожать человеку, говоря "Пойди и сделай это";
- 5) не анализируйте его поведенческие мотивы, говоря: "Вы так чувствуете себя, потому что...";
- 6) не спорьте и не старайтесь образумить человека, говоря: "Вы не можете убить себя, потому что...";
- 7) делайте все от вас зависящее, но не берите на себя персональную ответственность за чужую жизнь.



**Что можно предпринять после стрессовой ситуации? (для всех участников образовательного процесса)**

**Что Вы можете сделать для семьи:**

- 1. Слушать и сопереживать. Сочувствующий слушатель очень важен.**
- 2. Проводить время с травмированным человеком. Ничто не заменяет присутствие человека.**
- 3. Оказывать поддержку и сочувствие.**
- 4. Скажите, что вы жалеете о случившемся, и хотите понять их и помочь им.**
- 5. Уважать потребность членов семьи в уединении и собственном переживании горя.**



**Мифы и предубеждения**

**Реальность**

1. Суицид совершается в основном психически ненормальными людьми.	Это самый распространенный миф. Однако исследования показывают, что 80-85 % людей из числа лишивших себя жизни были практически здоровыми.
2. Суицид невозможно предотвратить. Если человек решил покончить с собой, то никто и ничто не сможет его остановить.	Кризисный период имеет определенную продолжительность, и «потребность в самоубийстве» у подавляющего числа людей является лишь временной. В этот период человек нуждается в душевной теплоте, помощи и поддержке
3. Существует некий определенный тип людей, склонных к суициду.	Самоубийства совершают люди различных психологических типов. Все зависит от силы воздействия психотравмирующей ситуации и личностной оценки ее как непереносимой.
4. Не существует никаких признаков, которые указывали бы на то, что человек решился на суицид.	Самоубийству, как правило, предшествует необычное для данного человека поведение. Об этом свидетельствуют определенные «знаки беды», которые необходимо знать людям из ближайшего социального окружения человека.
5. Человек, который говорит о суициде, никогда его не совершает.	Большинство людей, совершивших самоубийство, накануне сообщало о своих намерениях товарищам, коллегам, родственникам, но их либо не понимали, либо не придавали значения соответствующим высказываниям.



**Мифы и предубеждения**

**Реальность**

6.  
Если человек совершил попытку суицида, он никогда не повторит этого снова.

Если человек совершил неудачную попытку самоубийства, то риск повторной попытки очень высок. Причем наибольшая ее вероятность – в первые 1-2 месяца.

7.  
Влечение к суициду передается по наследству.

Это утверждение никем не доказано. Если в семье были случаи самоубийства или их попыток, то вероятность их совершения другими членами семьи действительно возрастает. Хотя фатальной зависимости здесь нет.

8.  
Прием алкоголя помогает снять суицидальные переживания.

Употребление алкоголя с целью избавления от тягостных переживаний зачастую вызывает противоположный эффект – обостряет тревогу, повышает значимость переживаемого конфликта и тем самым способствует самоубийству.

9.  
Снижению уровня самоубийств способствует активная просветительская деятельность, пропаганда в СМИ, рассказы о том, почему и как люди совершают самоубийства.

Исследования показывают, что существует непосредственная зависимость между сообщениями о самоубийствах и возрастанием суицидальной активности. В печати и других СМИ необходимо обсуждать не сам факт суицида, а какими способами можно разрешать сложные жизненные проблемы и конфликты.

**Телефоны доверия**

**8(846) 335-59-59**

**8(800)200-01-22**

**ГБОУ ДПО «Региональный социопсихологический центр»**

**443034, г. Самара, ул. Металлистов, 61-А**

**Телефон: (846) 931-55-08**

**Адрес электронной почты: [rspc@samtel.ru](mailto:rspc@samtel.ru)**

**Адрес официального Интернет-сайта:**

**[www.rspc-samara.ru](http://www.rspc-samara.ru)**