

Методы оказания психолого-педагогической помощи учащимся в острых кризисных ситуациях.

На настроения, переживаемые ребенком близким к самоубийству, трудно найти однозначную реакцию. Но ему может помочь возможность поговорить с кем-то, кто его будет по-настоящему слушать. Таким человеком может быть педагог. Для оказания эффективной поддержки и помощи ребенку необходимо придерживаться следующих правил

1. Внимательное отношение к признакам возможной опасности (проявления беспомощности и безнадежности, чувство одиночества и изолированности, суицидальные угрозы, депрессии, значительные изменения поведения, приготовления к последнему волеизъявлению) и стремление обладать информацией о ребенке может спасти чью-то жизнь..

2. Принятие суицидента как личности.

Педагогу необходимо допустить возможность, что ребенок действительно является суицидальной личностью и не считать, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Нельзя позволять другим вводить себя в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Опасность, что педагог растеряется, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3. Установить заботливые взаимоотношения.

Очень многое зависит от качества взаимоотношений между педагогом и ребенком. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка. Именно таким образом можно лучше всего проникнуть в изолированную душу отчаявшегося ребенка. Вместо того, чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожный ребенок должен постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами.

4. Быть внимательным слушателем.

Подростки в кризисной ситуации особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять советы окружающих. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли и фрустрации. Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним.

У педагога может появиться растерянность, обида или гнев, если ребенок не ответит немедленно на его мысли и потребности. Несмотря на это, необходимо помнить, что этому ребенку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода.

Если ребенок признается педагогу, что думает о самоубийстве, не следует осуждать его за эти высказывания. Необходимо по возможности оставаться спокойным и понимающим. Можно сказать: «Я очень ценю твою

откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя требуется много мужества». Можно оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого ребенка, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, даже простое молчаливое присутствие рядом с ребенком, является доказательством заинтересованного и заботливого отношения к нему.

5. Не спорить.

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 ребенка 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 нельзя проявлять агрессию, Вступая в дискуссию с подавленным ребенком, можно не только проиграть спор, но и потерять его самого.

6. Задавать вопросы.

Если задавать такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», - то в них подразумевается ответ, который бы хотелось услышать. Если ребенок ответит: «Нет», - то, скорее всего, ему не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо побеседовать с ребенком. Беседа может строиться следующим образом: “Как твои дела? Как ты себя чувствуешь? Ты выглядишь, словно в воду опущенный, что происходит? Что ты собираешься делать? ***В случае открытого суицидального высказывания следует серьезно обсудить эту проблему с подростком:*** Ты надумал покончить с собой? Как бы ты это сделал? А если ты причинишь себе боль? Представь некую шкалу, где хорошее самочувствие отмечено нулём, а желание совершить самоубийство, десятью баллами, то сколькими бы баллами ты оценил своё нынешнее состояние? Ты когда-нибудь причинял себе боль раньше? Когда это было? Что произошло в тот период в твоей жизни? На какой отметке шкалы ты был в то время? Если бы я попросил тебя не причинять себе боль, ты смог бы отказаться от своих намерений? Что мешает тебе дать обещание? Что помогло тебе справиться с трудностями в прошлом? Помогло бы тебе это теперь? От кого бы ты хотел получить помощь? Знают ли твои близкие о твоих трудностях сейчас? Если бы ты пообещал не причинять себе боли, ты бы сдержал слово?”

Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...»

Согласие выслушать и обсудить то, чем ребенок желает поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

7. Не предлагать неоправданных утешений.

Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы слышали 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, унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

8. Предлагать конструктивные подходы.

Вместо того, чтобы говорить подростку: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», - необходимо попросить его 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 подростка необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если он все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, педагогу 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».

Необходимо постараться выяснить, что остается позитивно значимым для ребенка. Что он еще ценит. Отметить признаки эмоционального оживления, когда речь пойдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следить 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?

9. Вселять надежду.

Работа со склонными к саморазрушению депрессивными подростками является серьезной и ответственной. Психотерапевты давно пришли к выводу, что 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».

Саморазрушение происходит, если подростки утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд. Очень важно, если педагог укрепит силы и возможности ребенка, внушит ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

10. Оценить степень риска самоубийства.

Важно определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. 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.

Для оценки риска самоубийства возможно использование примерной шкалы, рекомендованной ВОЗ.

- 1. Риск отсутствует.** По сути, риска нанесения себе вреда (членовредительства) не существует.
- 2. Незначительный.** Суицидальные идеи ограничены, нет твердых планов или подготовки к нанесению себе вреда, известно всего лишь несколько факторов риска. Намерение совершить самоубийство не очевидно, но суицидальные идеи присутствуют. У индивидуума нет определенных планов и не было попыток самоубийства в прошлом.
- 3. Умеренный.** Налицо твердые планы и подготовка с заметным присутствием суицидальных идей, возможно наличие попыток суицида в прошлом, и, по крайней мере, два дополнительных фактора риска. Или, при наличии более одного фактора риска суицида, присутствуют суицидальные идеи и намерение, но отрицается наличие четкого плана. Присутствует

мотивация улучшить, по возможности, свое текущее эмоциональное состояние и психологический статус.

4. Высокий. Четкие и твердые планы и подготовка к тому, чтобы причинить себе вред. Или известно, что у индивидуума были многочисленные попытки самоубийства в прошлом, наличие двух или более факторов риска. Суицидальные идеи и намерения вербализуются наряду с хорошо продуманным планом и средствами для выполнения этого плана. Индивидуум проявляет когнитивную жесткость и отсутствие надежд на будущее, отвергает предлагаемую социальную поддержку

11. Не оставлять ребенка одного в ситуации высокого суицидального риска.

Необходимо оставаться с ним как можно дольше или попросить кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помнить, что поддержка накладывает определенную ответственность.

Для того, чтобы показать ребенку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, педагог может заключить с ним так называемый суицидальный контракт - попросить об обещании связаться с ним перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы педагог еще раз смог обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

12. Обратиться 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, близкие, знакомые 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.

13. Важность сохранения заботы и поддержки.

Если критическая ситуация и миновала, то педагоги не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные подростки бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, взрослые облегченно вздыхают и ослабляют бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса.

Иногда в суматохе жизни окружающие забывают о подростках,