



МБУ ИМЦ ОО Психологическая служба

Памятка для классных руководителей

Типичные ошибки и заблуждения, бытующие среди взрослых, которые затрудняют профилактику самоубийств:

Заблуждение 1. Самоубийства совершаются в основном психически ненормальными людьми.

Изучение обстоятельств суицида показало: большинство из лишивших себя жизни - это практически здоровые люди, попавшие в острые психотравмирующие ситуации. Они никогда не лечились у психиатров, не обнаруживали каких-либо поведенческих отклонений, позволяющих отнести их к категории больных. По данным многих авторов, на учёте в психоневрологических диспансерах состояло лишь 20% суицидентов и только 8 - 10 % нуждались в специализированной медицинской помощи.

Заблуждение 2. Самоубийства предупредить невозможно. Тот, кто решил покончить с собой, рано или поздно это сделает.

Некоторые руководители высказывают сомнение относительно самой возможности предупреждения самоубийства. Суицидальные намерения, считают они, неотвратимы: если человек решил покончить с собой, никто и ничто не сможет его остановить. Однако психиатрами отмечается, что потребность к самоуничтожению у подавляющего большинства людей является лишь временной.

Н.А. Бердяев подчёркивал, что самоубийцы - это люди с “ободранной кожей”, т.е. суицид - это крик о помощи. Таким образом, потребность суицидента в душевной теплоте, желание быть выслушанным, понятым, готовность принять предлагаемую помощь - всё это убеждает, что организация профилактики самоубийств необходима.

Заблуждение 3. Если человек открыто заявляет о желании покончить с собой, то он никогда не совершит самоубийства.

По данным исследований, 34 % людей, совершивших самоубийства или покушавшихся, сообщали о своих намерениях ближайшему окружению, а изучение уголовных дел показало, что около 20% суицидентов ранее уже пытались покончить с собой.

Заблуждение 4. Если загрузить человека работой, то ему некогда будет думать о самоубийстве.

У некоторых руководителей сложилось упрощённое понимание возможности предупреждения суицидального поведения. По их мнению, если сотрудник будет загружен работой и за ним будет

осуществляться постоянный контроль, то проблема будет решена. Реальное же осуществление такой “профилактики” выливается в нарушение элементарных условий труда и отдыха, что может привести к истощению психофизиологических ресурсов организма, ещё больше повышая вероятность суицидальных попыток.

Заблуждение 5. Чужая душа - потёмки. Предвидеть попытку самоубийства невозможно.

Барьером для профилактики самоубийств является мнение руководителей, считающих, что нет внешних признаков, которые указывают на решение человека покончить с собой. В подобных высказываниях есть рациональное зерно: “заглянуть в душу”, познать внутренний мир подчинённого действительно очень сложно. Но такие возможности у руководителя, как правило, имеются.

Заблуждение 6. Существует некий тип людей, ”склонных к самоубийству”.

Самоубийство совершают люди разных психологических типов. Реальность суицидального намерения зависит от силы психотравмирующей ситуации и её личностной оценки как непереносимой.

Заблуждение 7. Не существует никаких признаков, которые указывали бы на то, что человек решил на самоубийство.

Самоубийству, как правило, предшествует необычное для данного человека поведение. Руководители должны знать “знак беды”, т.е. те действия и высказывания, которые служат своеобразным сигналом о готовности к суициду.

Заблуждение 8. Решение о самоубийстве приходит внезапно, без предварительной подготовки.

Анализ суицидальных действий показал, что они являются результатом достаточно длительной психотравматизации. Суицидальный кризис может длиться несколько недель и даже месяцев.