|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **МИФЫ И ПРАВДА О СУИЦИДАХ****МИФ 1:** Люди, которые много говорят о самоубийстве, никогда не совершат его**.****ФАКТ:** Почти каждой попытке суицида предшествуют предупреждение или другие сигналы о готовности к поступку.**МИФ 2:** Самоубийства совершают душевнобольные.**ФАКТ:** Большинство суицидентов не страдают психическими заболеваниями.**МИФ 3:** Если кто-то решил покончить жизнь самоубийством, предотвратить это невозможно.**ФАКТ:** Потенциальные суициденты почти всегда мотивированы амбивалентными чувствами: они хотят жить, но погружены в отчаяние, поэтому не видят путей решения своих проблем.**МИФ 4:** Если кто-то совершил попытку самоубийства, последующие маловероятны, т.к. он «получил хороший урок».**ФАКТ:** Около 80% совершавших суицид имели до этого попытки самоубийства. Наибольшая вероятность повторных суицидальных попыток наблюдается в первые 1-2 месяца.**МИФ 5:** Существует тип людей, склонных к самоубийству.**ФАКТ:** Не существует суицидальных типов.**МИФ 6:** Решение о суициде принимается внезапно, без предварительной подготовки.**ФАКТ:** Анализ показал, что суицидальный кризис может длиться несколько недель и даже месяцев.**МИФ 7:** Не существует признаков, которые бы указывали на то, что человек решился на самоубийство.**ФАКТ:** Самоубийству обычно предшествует необычное поведение.**МИФ 8:** Разговор о самоубийстве может «подтолкнуть» к совершению суицида.**ФАКТ:** Разговор о самоубийстве не может быть причиной его совершения. Беседа – часто первый шаг в предупреждении самоубийства.**Рекомендации для кураторов и воспитателей общежитий***Если Вы узнали о суицидальных мыслях или намерениях студента:*1. ***Отнеситесь серьезно к данной информации****,* допустите возможность, что человек действительно способен решиться на самоубийство.
2. ***Пригласите курсанта на беседу.***Приглашение необходимо сделать обязательно лично, без свидетелей. Разговор должен состояться наедине, в удобное для курсанта время.
* Дайте возможность человеку говорить о своих чувствах, демонстрируя понимание и принятие, покажите, что не осуждаете его за эти чувства*.*
* Даже если Вы сильно потрясены ситуацией и находитесь в замешательстве, не отталкивайте человека, если он решил поделиться с Вами своими проблемами.
* Не пытайтесь преуменьшить боль, переживаемую другим. Высказывания типа: «Нет причин лишать себя жизни из-за этого» лишь показывают человеку, что Вы его не понимаете.
* Принимайте проблемы курсантов серьезно, говорите о них открыто и откровенно, оценивайте их значимость с точки зрения этого человека, а не своей собственной или общепринятой. Не предлагайте упрощенных решений.
* Предлагайте только ту помощь, которую в состоянии оказать.
* Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Конкретный план действий – знак реальной опасности.
* Помогите человеку понять, что чувство безнадежности является временным.
* Дайте знать человеку, что хотите помочь ему, но не видите необходимости в том, чтобы держать информацию в секрете, если она может повлиять на его безопасность.
1. ***Сообщите курсанту, куда и к кому он может обратиться за психологической помощью и поддержкой***
 | **ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ****Поведенческие индикаторы** **суицидального риска*** резкое изменение стереотипов поведения, уровня повседневной активности;
* утрата интереса к увлечениям, жизненной деятельности, ранее доставлявшим удовольствие;
* уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, стремление к уединению, уход из дома;
* изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
* частое прослушивание печальной и траурной музыки, предпочтение чтения, связанного со смертью и самоубийствами;
* символическое прощание с ближайшим окружением (оформление завещания, урегулирование конфликтов, составление писем к родственникам и друзьям, раздаривание личных вещей, составление записки об уходе из жизни);
* снижение успеваемости, пропуски занятий;
* склонность к риску и неоправданным опрометчивым поступкам;
* приобщение к употреблению психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков и др.) или усиление их употребления;
* проблемы со здоровьем: потеря аппетита, плохое самочувствие;
* изменение режима сна: недостаток сна или повышенная сонливость.

**Эмоциональные индикаторы суицидального риска*** депрессивное настроение;
* усиленное чувство тревоги;
* безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, отчаяние, переживание горя.

**Контактные телефоны****для тех, кто оказался****в сложной жизненной ситуации****C:\Users\Winlex\Desktop\images.jpg*****Телефоны социально-педагогической и психологической службы БГАА*****8 (017) 340-62-57****педагог-психолог БГАА****Козлова Ольга Григорьевна**+375 44 762-09-52**педагог-психолог БГАА****Сазонова Лариса Валерьевна**+375 25 936-90-63Круглосуточный «телефон доверия»для детей и подростков по оказанию психологической помощи8 (017) 246-03-03Круглосуточный «телефон доверия»для взрослых по оказаниюпсихологической помощи8 (017) 290-44-448 (017) 290-43-70Телефоны для справокпо оказанию психотерапевтической, психологической помощи8 (017) 245-61-748 (017) 299-53-69 | **Коммуникативные индикаторы суицидального риска*** прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («хочу умереть» – прямое сообщение, «скоро все закончится» – косвенное).
* шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни (косвенные высказывания).
* предпочтение тем разговора, связанных со смертью и самоубийствами, разговор о собственных похоронах.

**Когнитивные индикаторы суицидального риска*** негативная оценка своей личности, окружающего мира, настоящего, прошлого и будущего;
* отсутствие планов на будущее.

**ФАКТОРЫ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ РИСК СУИЦИДА*** наличие диагностируемого психического заболевания;
* совершение ранее суицидальных попыток;
* условия семейного воспитания (наличие в семейной истории суицидов, психических расстройств у членов семьи; воспитание в неполной семье, а также в семье с зависимостью одного или нескольких ее членов (алкоголизм, наркомания и др.);
* злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков и др. психоактивных веществ;
* разрыв значимых отношений;
* проблемы с сексуально-ролевой идентичностью;
* длительные соматические заболевания;
* совершение уголовно наказуемого поступка;
* затрудненная адаптация;
* неблагоприятный микроклимат в студенческой группе или комнате общежития (зачастую одновременно) и др.

Белорусская государственная академия авиацииОтдел воспитательной работы с молодежью **ПРОФИЛАКТИКА** **суицидального поведения** **памятка для кураторов и воспитателей общежитий**C:\Users\Winlex\Desktop\images.jpgМинск, 2018 |
|  |  |  |