

У людей, живущих своей обыкновенной жизнью, в которой все происходит постепенно, мыслей о том, чтобы покончить с жизнью, как правило, не возникает. Можно сказать даже больше, если такой человек узнает, что кто-то сам покончил с жизнью, то у него возникнет чувство отвращения и вход сразу пойдут осуждения в сторону самоубийцы. Но жизнь имеет свойство делать резкие повороты. Неожиданно, на осуждающего наваливается огромное количество бед, с которыми он не в состоянии справиться психологически. И вот человек, порицавший самоубийц, начинает их понимать.

Итак, суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).

Выделяют следующие факторы риска суицида:

✗ Предыдущие попытки самоубийства.

✗ Психические расстройства – депрессия, алкогольная, наркотическая зависимости, психозы.

✗ Род занятий – низкая квалификация, чувство профессиональной непригодности или несостоятельности в личной и социальной жизни.

✗ Семейное положение и круг общения – одинокие или только что

потерявшие любимого человека, который заботился о них.

✗ Пол – мужчины среднего возраста в моменты тяжёлых жизненных кризисов или при тяжёлых заболеваниях чаще совершают законченный суицид, женщины же чаще предпринимают суицидальные попытки.

✗ Возраст – риск самоубийства возрастает в период полового созревания и после 50 лет.

✗ Семейный анамнез – самоубийства и попытки самоубийства чаще совершаются теми, у кого в семье или среди близких друзей уже были подобные случаи.

✗ Состояние здоровья – риск самоубийства повышен после сложных операций, при постоянной боли, при хронических, неизлечимых или приводящих к социальной изоляции заболеваниях.

✗ Район проживания, сезонность – количество самоубийств выше в городах, чем в сельской местности, больше весной и летом, чем зимой.

Но даже те, у кого есть несколько факторов риска самоубийства, далеко не всегда совершают самоубийство, и наоборот, самоубийство могут совершить люди, не имеющие к нему, казалось бы, никаких предпосылок.

В современном обществе широкое распространение получили мифы о суицидах:

Миф 1: Люди, которые много говорят о самоубийстве, никогда не совершат его.

Правда: Почти каждой попытке суицида предшествует предупреждения или другие сигналы о готовности к поступку.

Миф 2: Если кто-то решил покончить жизнь самоубийством, предотвратить это невозможно.

Правда: Потенциальные суициденты почти всегда мотивированны чувствами: они хотят жить, но погружены в отчаяние, потому что не видят путей решения своих проблем.

Миф 3: Если кто-то совершил попытку самоубийства, последующие маловероятны, т.к. он «получил хороший урок».

Правда: Около 80% совершивших суицид имели до этого попытки самоубийства. Наибольшая вероятность повторных суицидальных попыток наблюдается в первые 1-2 месяца.

Миф 4: Не существует признаков, которые бы указывали на то, что человек решил на самоубийства.

Правда: Самоубийству обычно предшествует необычное поведение.

Миф 5: Разговор о самоубийстве может «подтолкнуть» к совершению суицида.

Правда: Разговор о самоубийстве не может быть причиной его совершения. Беседа - часто первый шаг к предупреждению самоубийства.

Если Вы узнали о суицидальных мыслях или намерениях ...

1. Отнеситесь серьезно к данной информации, допустите возможность, что человек действительно способен решиться на самоубийство.
2. Даже если Вы сильно потрясены ситуацией и находитесь в замешательстве, не отталкивайте человека, если он решился поделиться с Вами своими проблемами.
3. Не пытайтесь преуменьшать боль, переживаемую другими. Высказывания типа: «Нет причин лишать себя жизни из-за этого» лишь показывают человеку, что Вы его не понимаете.
4. Принимайте проблемы человека серьезно, говорите о них открыто и откровенно, оценивайте их значимость с точки зрения этого человека, а не со своей собственной или общепринятой. Не предлагайте упрощенных решений.
5. Предлагайте только ту помощь, которую в состоянии оказать.
6. Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Конкретный план действий - знак реальной опасности.
7. Помогите человеку понять, что чувство безнадежности является временным.
8. Дайте знать человеку, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы держать информацию в секрете, если она может повлиять на его безопасность.
9. Сообщите человеку, куда и к кому он может обратиться за психологической помощью и поддержкой.

КУДА ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ В г. ГРОДНО?

КРУГЛОСУТОЧНЫЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ 170 Телефоны по которым можно позвонить в случае семейного насилия

- Горячая линия для пострадавших от семейного насилия: 8-801-100-8-801
- Кризисное отделение г. Гродно: 72-33-34
- «Кризисная комната для женщин, пострадавших от семейного насилия» в г. Гродно, телефон: **8 (0152) 96-05-00.**
- Кризисный центр для женщин при Союзе Сестричества милосердия в честь игуменьи Е. Полоцкой, г. Лида: +375-33-688-40-49; +375-29-151-95-22

Помощь при наркотической, алкогольной, игровой зависимости:

- **39-83-62** – регистратура наркологического диспансера
- **39-83-63** – дневной стационар (наркология)
- **39-83-69** – наркологическое отделение реабилитации лиц, страдающих зависимостями
- **Общество Анонимных Наркоманов** (работает во всех областных центрах Республики Беларусь). Официальный сайт rs@na-rb.by, телефоны: 8 (029) 274-22-74, 8 (029) 664-69-64, г. Гродно +375 (33) 685-81-53
- **Анонимные Алкоголики** +375 (29) 941-85-55, сайт: aabearus.org, aarus.ru

Подготовила психолог Барсукевич Т.Н.

Тираж 200 экз.

ГУЗ «Городская поликлиника №5
г. Гродно»

Мысли о суициде: что делать и как предотвратить?



Гродно, 2023 г.