

«Меня все достало!»
Кризисы у детей и подростков.
Экспертный взгляд

Анастасия Ильина – клинический и семейный психолог, арт-терапевт, преподаватель ИИСТ

**Победитель конкурса «Московские мастера» в номинации
«Психолог-2019»**

О чем сегодня пойдет речь?

- *Бывают ли кризисы у детей и подростков?*
- *Самоповреждения у подростков - мода?*
- *Почему дети и подростки думают о смерти?*
- *Что делать близким, если подросток наносит самоповреждения?*
- *Как говорить с подростком, если он не хочет жить?*

Самоповреждающее поведение

Самоповреждения

(или **селф-харм**, от англ. self-harm)

– это нанесение себе повреждений с целью справиться с тяжелыми переживаниями, болезненными воспоминаниями, ситуациями, которые трудно пережить, и невозможностью контролировать свою жизнь.

Самоповреждающее поведение

- могут быть нанесены как с целью самоубийства, так и без,
- причины для селф-харма очень индивидуальны,
- нет определенного типа людей, которые причиняют себе вред,
- возраст варьируется от 4 лет до 60 и выше,
- особенно ярко данный феномен проявляется среди подростков.



Что делать взрослому, если подросток наносит самоповреждения?

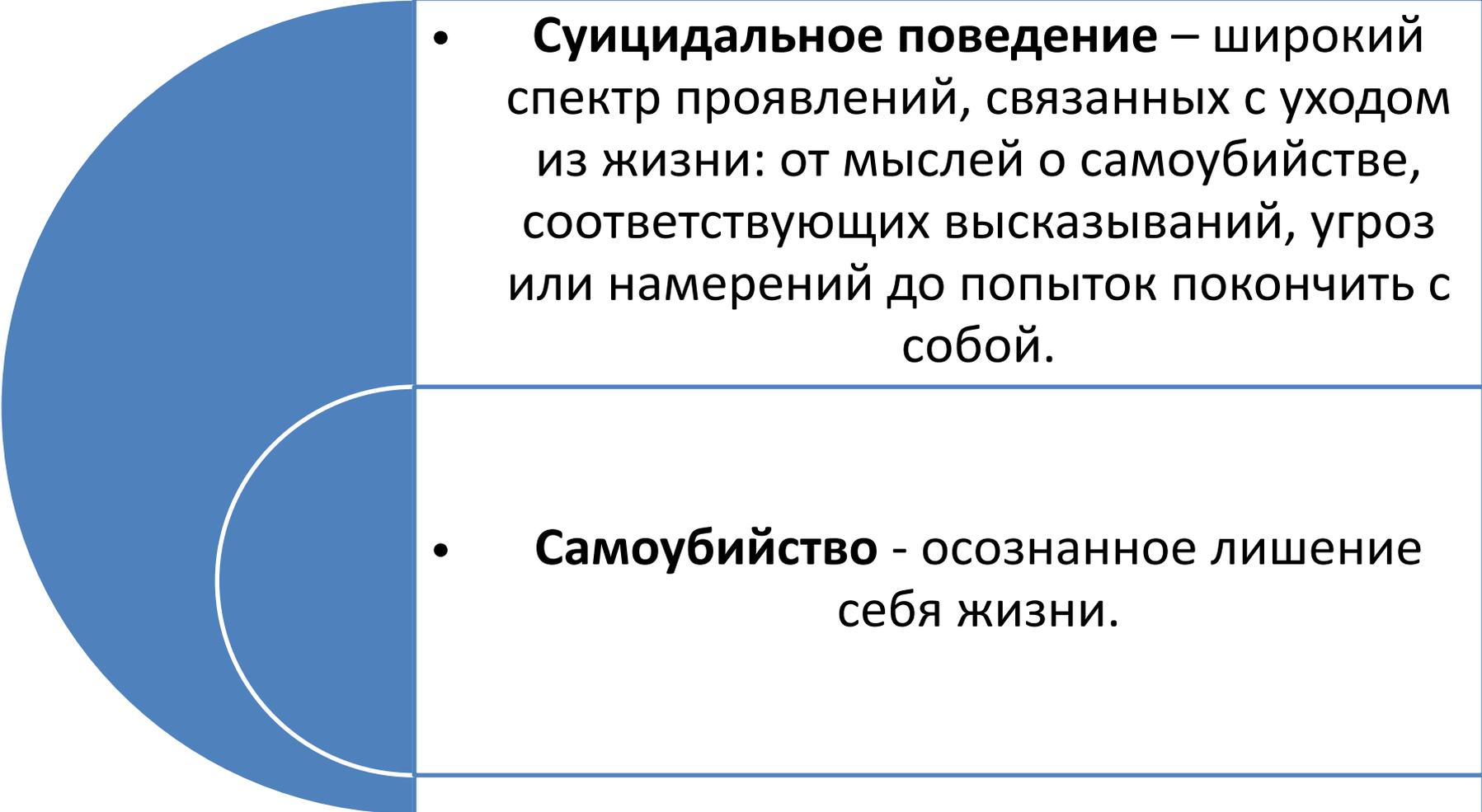
• Как надо

- Постарайтесь не осуждать
- Дайте знать, что вы рядом
- Помните что человек гораздо больше, чем его проблема
- Постарайтесь проявить сочувствие и понимание причин этих действий
- Говорите спокойно и открыто, проясняя что случилось и причины самоповреждений
- Проговорите о том, что это может быть опасно
- Предложите помощь и поддержку, а также обращение к специалисту

• Как НЕ надо

- Пытаться помочь силой
- Говорить или вести себя таким образом, что это будет похоже на попытки контроля
- Игнорирование повреждений или слишком большая фокусированность на них
- Определение селф-харма только как «привлечение внимания»
- Обесценивать переживания и причины повреждений

Суицидальное поведение

- 
- **Суицидальное поведение** – широкий спектр проявлений, связанных с уходом из жизни: от мыслей о самоубийстве, соответствующих высказываний, угроз или намерений до попыток покончить с собой.
 - **Самоубийство** - осознанное лишение себя жизни.

МИФ	РЕАЛЬНОСТЬ
Дети не совершают суицид	Суицидальное поведение фиксируется примерно с 9 лет
В суицидах подростков виноваты родители	Суицид имеет всегда многофакторную природу. Одно событие, как правило, не может спровоцировать такое решение, для этого должно быть сочетание нескольких факторов
Если подросток говорит о самоубийстве, он просто хочет привлечь внимание	Говорящий о самоубийстве подросток «кричит» о помощи, и таким образом ставит в известность о своей боли окружающих его людей
Подростки, которые кончают собой, психически больны, значит им нельзя помочь	Многие подростки, совершающие самоубийства, не имеют психиатрических диагнозов
Для подростков суицидальное или самоповреждающее поведение – норма, они любят игры со смертью	Для подросткового возраста нормой является размышления на темы жизни и смерти, поиска смысла жизни. Самоповреждения и мысли о самоубийстве – повод обращения за помощью
Разговоры о суициде могут способствовать его совершению. Лучше избегать этой темы	Разговор о самоубийстве не является его причиной, но может стать первым шагом к предупреждению суицида

Био-психо-социальная теория

1. Биологический фактор

2. Психологический фактор

3. Социальный фактор



Основными признаками суицидальной опасности у подростков часто являются:

- непосредственные и косвенные высказывания о смерти,
- повышенный интерес к теме самоубийства в социальных сетях,
- записки и посты о самоубийстве,
- стремление к рискованным действиям,
- раздача личных вещей, символическое прощание
- апатия, склонность к уединению и отчуждению,
- резкие изменения во внешности и поведении,
- злоупотребление алкоголем и наркотиками,
- возбужденное или агрессивное состояние,
- тревога, депрессия, плач без причины,
- проблемы со сном, потеря аппетита,
- неспособность долго оставаться внимательным,
- утрата интереса к любимым занятиям,
- неожиданное ухудшение успеваемости, прогулы и тд.

Что делать взрослому, если подросток говорит о суициде?

- Дайте понять, что это **очень серьезная тема**
- Говорите спокойно и открыто, проясняя что случилось, а также выясняя **причины** суицидальных высказываний/действий
- Оцените насколько глубоки суицидальные высказывания (есть ли попытка или это мысли, есть ли **план**)
- Проговорите о том, что это **может быть опасно**
- Мотивируйте на обращение к **специалисту** (психолог, врач-психиатр)
- Выражайте **поддержку** и здоровую обеспокоенность

Как построить разговор педагогу?

- **Основная задача** педагога при разговоре с ребёнком, находящимся в кризисном состоянии, – **первичное прояснение ситуации и мотивирование на обращение к специалисту** (школьному педагогу-психологу, иным специалистам).
- В задачи педагога не входит оказание психологической помощи.
- Однако при возникновении ситуации суицидального риска (в т.ч. при суицидальной попытке) на территории школы педагог может оказаться единственным наиболее близким обучающемуся взрослым человеком и должен будет предпринять действия по снижению суицидального риска.

Основные принципы разговора с человеком в кризисном состоянии

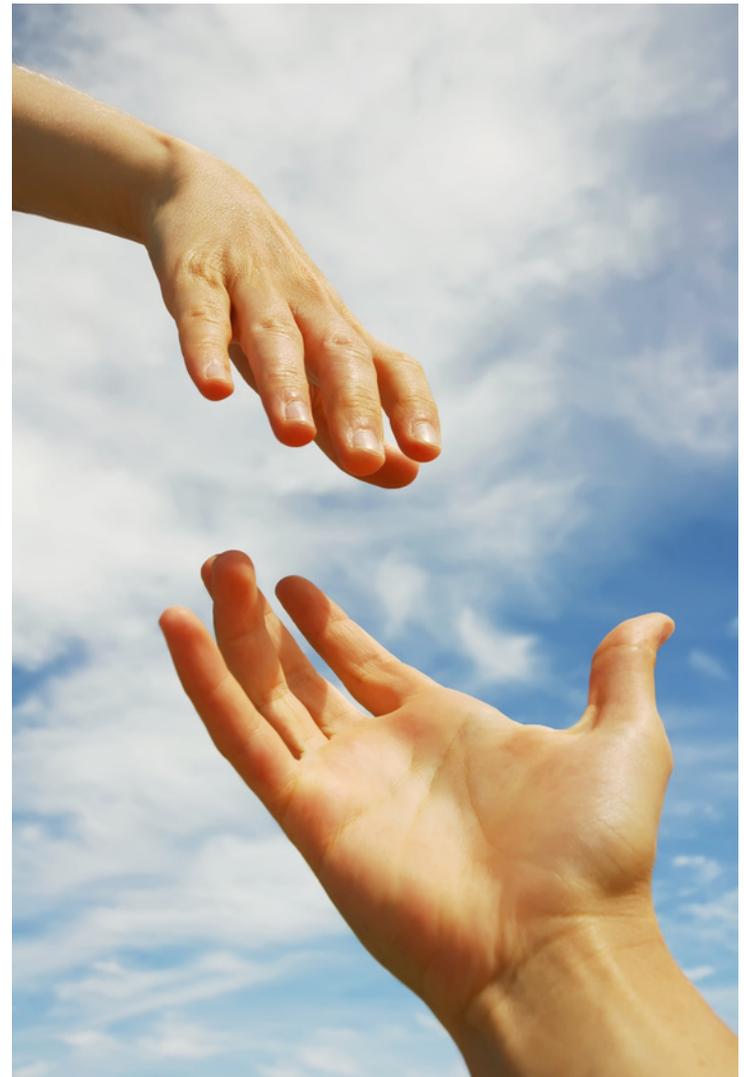
- **Нормализуйте собственное эмоциональное состояние:** исключите у себя панику и другие осложняющие реакции.
- Уделяйте **все внимание собеседнику**, смотреть прямо на него, расположившись удобно, без напряжения напротив него (не через стол).
- Ведите беседу так, будто вы обладаете неограниченным запасом времени и **важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет**. В процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не посматривать на часы, не выполнять какие-либо «попутные» дела.
- **Нотации, уговаривания, менторский тон речи не эффективны и вредны** (это лишь убедит подростка, что взрослый, который с ним разговаривает, его не понимает).
- **Нельзя приглашать на беседу подростка через третьих лиц** (лучше сначала встретиться как бы невзначай, обратиться с какой-либо несложной просьбой или поручением, чтобы был повод для встречи). При выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговор, сколько бы он ни продолжался).
- **Дайте возможность собеседнику высказаться**, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он.

Структура разговора и примеры фраз

- 1) **Начало разговора:** «Мне показалось, что в последнее время ты выглядишь расстроенным, у тебя что-то случилось?»;
- 2) **Прояснение намерений:** «Бывало ли тебе так тяжело, что не хотелось жить/хотелось, чтобы это все поскорее закончилось?»
- 3) **Активное слушание.** Пересказать то, что собеседник рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей: «Правильно ли я понял(а), что ...?»
- 4) **Расширение перспективы:** «Давай подумаем, какие могут быть выходы из этой ситуации? Как ты раньше справлялся с трудностями? Чтобы ты сказал, если бы на твоём месте был твой друг?»
- 5) **Нормализация, вселение надежды:** «Иногда мы все чувствуем себя подавленными, неспособными что-либо изменить, но потом это состояние проходит».

Куда обращаться за помощью?

1. Кризисные линии, телефоны доверия, школьный психолог
2. Психиатрические клиники:
 - Центр им.Г.Е.Сухаревой ДЗМ <http://www.npc-pzdp.ru/>
 - НЦПЗ <http://www.psychiatry.ru>
 - Московский НИИ Психиатрии <http://mniip.serbsky.ru/>
3. Психо-неврологический диспансер
4. Бесплатные службы психологической помощи населению (Москва):
 - МСППН <https://msph.ru/>
 - ГППЦ <https://gppc.ru/>
5. Частные центры/практикующие врачи и клинические психологи



Благодарю вас за совместную работу!

Анастасия Ильина – клинический и семейный психолог, арт-терапевт, преподаватель ИИСТ

**Победитель конкурса «Московские мастера» в номинации
«Психолог-2019»**