Суицидальное поведение в подростковой среде.

**Суицид** – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Суицид - является одной из основных причин смерти у молодежи на сегодняшний день. Суицид считается «Убийцей № 2» молодых людей, в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. «Убийцей № 1» являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, самоотравления. По мнению  суицидологов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. И если суицидологи правы, то тогда главным «убийцей» подростков является суицид.

Суицидальное поведение может быть следствием социально-психологической дезадаптации личности учащихся в условиях переживаемых ими конфликтов: снижение социально-психологической адаптированности личности в виде предрасположенности, готовности к совершению суицида. В рамках проведения комплекса профилактических мероприятий по предупреждению самоубийств среди учащейся молодежи педагогическим работникам целесообразно исследовать причины и особенности суицидального поведения в подростковом и юношеском возрасте.

Причины суицидов у подростков

* Чаще всего – длительные конфликтные ситуации в семье
* 15 % - клиническая депрессия, психическое расстройство
* «школьные причины» (отношения с учителями и администрацией школы): неудовлетворение потребностей:

-потребность в положительной оценке значимых взрослых -потребность в самоуважении -потребность в общении

* Отношения со сверстниками (особенно с противоположным полом); (чрезмерная зависимость от другого человека, чаще компенсаторная от отрицательных отношений с родителями)
* Неадекватное отношение к смерти (двойственность смерти и бытия в детском понимании)
* Философская интоксикация (о смысле жизни и смерти)

Факторы, способствующие суицидальным попыткам:

* суициду предшествуют кратковременные, объективно нетяжелые конфликты в сферах близких отношений (в семье, школе, группе);
* конфликт воспринимается как крайне значимый и травматичный, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;
* суицидальный поступок воспринимается в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное действие, как мужественное решение и т.п.
* суицидальное поведение демонстративно, в нем есть признаки «игры на публику»;
* суицидальное поведение регулируется скорее порывом, аффектом, в нем нет продуманности, взвешенности, точного просчета;
* отношение к смерти – смерть становится очевидным явлением, но фактически отрицают ее для себя; если принимают мысль о своей смерти, то отрицают реальность этой возможности; желание быть свидетелем реакции окружающих на свою смерть;
* все виды аутоагрессии у детей и подростков следует рассматривать как разновидность суицидального поведения;
* незначительность с точки зрения окружающих поводов, а у детей: максимализм в оценках, неумение видеть истинные последствия, аффективность, все вместе приводит к безнадежности и безвыходности ситуации;
* влечение к смерти (растет в подростковом возрасте)

имеют суицидальные намерения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1,3 % | 10-11 лет | Рост ответственности |
| 1,9 % | 12-13 лет | за свою жизнь |
| 2,7% | 14-14 лет | при неумении справляться  |
| 4,5% | 16-18 лет | с трудностями |

* мозаичность, вариабельность пресуицидального этапа (по поведению подростков очень часто нельзя понять, что они готовятся к суициду. Единственный признак, который нельзя скрыть – это дихотомия, тунельность сознания: да или нет, все или ничего, черное или белое);
* чаще – однократная попытка;
* опасное время после попытки - 24 – 72 часа, 3 месяца; в эти периоды нельзя оставлять подростка одного, иначе может возникнуть риск повторного суицида;
* подростку труднее объяснить – дать сигнал о помощи ( алекситимия);
* суицид как несчастный случай. У большинства подростков нет желания умереть, суицид как стечение обстоятельств.

**Чего хочет подросток, прибегая к суициду?**

1. Протест, месть, попытка сделать больно другому человеку – «Они еще пожалеют!» Иногда человек считает, что покончив с собой, унесет проблему и облегчит жизнь своей семье.
2. Призыв – изменить невыносимую личностную ситуацию. Поиск помощи: «Заметьте меня! Я нуждаюсь в помощи!» Большинство людей думающих о самоубийстве, не хотят умирать. Самоубийство рассматривается как способ получить что-либо (например, внимание, любовь, освобождение от проблем, от чувства безнадежности).
3. Избежать кары.
4. Самонаказание.
5. Отказ от себя (жизнь потеряла интерес и смысл) – у подростков встречается редко.
6. Ребенок хочет спрятаться (множество мелких проблем, а взрослые не принимают).
7. Подражание кому-то известному.
8. Упрямство, добиться цели любой ценой, чаще псевдосуицид, (больше замыслов, попыток; не смерть, а воздействие на значимое окружение).
9. Человек рассматривает самоубийство как показатель мужества и силы, романтизма и неординарности.
10. Испытать адреналин, возбуждение, пережить приключение.

**В детской психиатрии выделяют специфические синдромы поведения детей, указывающие на готовность к суициду:**

* Тревожно-ажитированное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако с проявлениями суеты, спешки.

Внешняя удовлетворенность – прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии. Внешне расслабляется – может показаться, что отказался от мысли о самоубийстве. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.

* Затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинками катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных.
* Напряжение аффекта; периодически разряжаемого внешне немотивированной агрессией.
* Депрессия, апатия, безмолвие: подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость.
* Выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе. Этот синдром может маскироваться нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью.
* Тяжело протекающий пубертат с выраженными соматическими эндокринными и нервно-психическими нарушениями.
* Приведение своих дел в порядок – раздача ценных вещей, возвращение долгов.
* Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.
* Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).
* Словесные указания или угрозы.
* Злоупотребление алкоголя, токсикомания, наркомания.
* Саморазрушающее и рискованное поведение.
* В речи:

 - прямые оговорки,

 - эгоцентризм восприятия реальности,

- много глаголов директивного характера в контексте, суицидальных высказываний,

- выпадение лексико-семантической группы, описывающей радость, удовольствие,

- наличие паралингвистических характеристик, аффективные нарушения: явная замедленность речи, заполнение речевых пауз вздохами, монотонность информации и т.д.

**Рекомендации по профилактике суицидального поведения для классных руководителей и социальных педагогов**

**1. Анализируйте поведение подростка.**

Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблужде­ния, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему воле­изъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и узнай­те, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчез­новения самоубийства из перечня основных причин смерти.

**2. Примите суицидента как личность.**

Допустите возможность, что у человека действительно могут быть се­рьезные суицидальные намерения. Не считайте, что он не способен или не сможет решиться на самоубийство. Тысячи людей — всех возрастов, рас и социальных групп — совершают самоубийства. Не позволяйте другим вво­дить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидаль­ной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоу­бийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность ошибки преувеличения потенциальной угрозы — ничто по срав­нению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего **невмешательства.**

**3. Установите заботливые взаимоотношения.**

Не существует универсальных способов решения такой серьезной про­блемы, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося чело­века. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотноше­ний. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

Постарайтесь помочь подростку, склонному к повышенной тревож­ности, избавиться от самоосуждения и других переживаний, разобраться в свои чувствах. Для человека, которому кажется, что он бесполезен и нелю­бим, забота и участие являются мощными сдерживающими факторами.

**4. Будьте внимательным слушателем.**

Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются и обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек стра­дает от депрессии, то ему нужно дать возможность больше говорить самому.

У вас может появиться фрустрация, обида или гнев, если человек не от­ветит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызы­вает у помощника боязнь отвержения, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кро­ме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может най­ти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможно­сти остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства лого человека, будь то пе­чаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отно­шения.

Как психологи, так и педагоги должны развивать в себе искусство «слу­шать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что выражается невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники са­моубийства часто завуалированы, они могут быть распознаны восприимчи­вым слушателем.

**5. Не спорьте.**

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 человека 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 не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разго­воре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услы­шали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

**6. Задавайте вопросы.**

Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замышляешь самоубийства?», то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис - это заботливо задать прямой во­прос: «Ты думаешь о самоубийстве?». Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, на­конец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дает­ся возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, на­пример: «С каких пор вы считаете свою жизнь столь безнадежной? Как вы думаете, почему у вас появились эти чувства? Есть ли у вас конкретные со­ображения о том, каким образом покончить с собой? Если вы раньше раз­мышляли о самоубийстве, что вас останавливало?». Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повто­рить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, вы говорите...». Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает бо­язнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

 Если суицидальные намерения предполагаются у подростка, подведите его вопросами к обозначению проблемы, не провоцируйте, не подогревайте интерес к теме.

**7. Не предлагайте неоправданных утешений.**

Одним из важных механизмов психологической защиты является раци­онализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угро­зе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, вы так на самом деле не думаете». 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 человек может посчи­тать суждение типа: «Вы на самом деле так не думаете» 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 нуждаемся в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям тина: «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, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

**8. Предложите конструктивный выход.**

Вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль прине­сет твоя смерть близким», попросите 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 вами случилось за последнее время? Когда вы почувствовали себя хуже? Что произошло в вашей 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 человека необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как нена­висть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается про­явить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на от­вет, заметив: «Мне кажется, вы очень расстроены», или: «По моему мнению, вы сейчас заплачете». Имеет смысл также сказать: «Вы все-таки взволнова­ны. Может, если вы поделитесь своими проблемами со мной, я постараюсь понять вас».

Если кризисная ситуация и эмоции выражены, то далее следует выяс­нение, как человек разрешал сходные ситуации в прошлом. Это называет­ся «оценкой средств, имеющихся для решения проблемы». Она включает выслушивание описания предыдущего опыта в аналогичной ситуации. Для инициирования можно задать вопрос: «Не было ли у вас раньше сходных переживаний?». Существует уникальная возможность совместно раскрыть способы, которыми человек справлялся с кризисом в прошлом. Они могут быть полезны для разрешения и настоящего конфликта.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значи­мым для человека. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь зайдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите 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. Вселяйте надежду.**

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

Надежда помогает человеку выйти из поглощенности мыслями о само­убийстве.

Потерю надежды на достойное будущее отражают записки, оставлен­ные самоубийцами. Саморазрушение происходит, если люди утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтвержда­ют тщетность надежд. Кто-то по этому поводу остроумно заметил: «Мы смеемся над людьми, которые надеются, и отправляем в больницы тех, кто утратил надежду». Как бы то ни было, надежда должна исходить из реальности. Не имеет смысла говорить: «Не волнуйся, все будет хорошо», когда все хорошо быть неможет. Надежда не может строиться па пустых утешениях. Надежда возникает не из оторванных от реальности фанта­зий, а из существующей способности желать и достигать. Умерший люби­мый человек не может возвратиться, как ни надейся и ни молись. Но его близкие могут открыть для себя новое понимание жизни. Надежды долж­ны быть обоснованны: когда корабль разбивается о камни, есть различия между надеждой «доплыть до ближайшего берега или достичь противо­положного берега океана». Когда люди полностью теряют надежду на до­стойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предло­жении какой-то альтернативы. «Как бы вы могли изменить ситуацию?», «Какому вмешательству извне вы могли бы противостоять?». «К кому вы могли бы обратиться за помощью?». Поскольку суицидальные лица стра­дают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее ка­жется им мрачным. Но им важно открыть, что не имеет смысла застревать на одном полюсе эмоций.

Человек может любить, не отрицая, что иногда испытывает откровен­ную ненависть; смысл жизни не исчезает, даже если она приносит душев­ную боль. Тьма и свет, радости и печали, счастье и страдание являются не­разделимо переплетенными нитями в ткани человеческого существования. Таким образом, основания дня реалистичной надежды должны быть пред­ставлены честно, убедительно и мягко.

**10. Оцените степень риска самоубийства.**

Постарайтесь определить серьезность намерений. 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 детально 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 раньше.

**11.** **Не оставляйте человека одного в ситуации суицидального риска.**

Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь по­быть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Помните, что Поддержка накладывает на вас определенную ответственность. Для того чтобы показать человеку, что окружающие заботятся о нем, и создать чув­ство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт — попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

**12.** **Обратитесь 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 оказана помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности.

Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощни­ком может оказаться священник. Многие священнослужители являются пре­восходными консультантами — понимающими, чуткими и достойными до­верия. Хотя есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они мо­гут подтолкнуть человека еще к большей изоляции и самообвинениям.

Источником помощи являются врачи. Они обычно хорошо информиро­ваны, могут правильно оценить серьезность ситуации и направить человека к знающему специалисту. Вначале же, пока пациент не получил квалифици­рованной помощи, врач может назначить ему препаратыдляснижения ин­тенсивности депрессивных переживаний.

Более профессиональную помощь могут оказать клинические психологи, психотерапевты и психиатры. Благодаря своим знаниям, умениям и психо­терапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способ­ностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека.

Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся люди глуб­же раскрывают свое страдание и тревоги. Если депрессивный человек не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят «пациент». Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфорт­ный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоцио­нального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены пер­сональные изменения в окружении.

**13. Важность сохранения заботы и поддержки.**

Если критическая ситуация и миновала, то специалисты или семья не могут позволить себе расслабиться. За улучшение часто принимают повы­шение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоу­бийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они про­сят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете 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 забывали о лицах, совершивших суицидальные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презре­нием: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть, а с дру­гой — они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качествен­но. Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества.

Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешают­ся полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать суициденту полной конфиденциальности. Оказание помо­щи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И, несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидент не адаптируется в жизни.

**Рекомендации для тех, кто рядом с человеком, склонным к суициду:**

1. Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией;

2. Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде, не игнорируйте предупреждающие знаки;

3. Не предлагайте того, чего не в состоянии сделать;

4. Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность;

5. Сохраняйте спокойствие и не осуждайте его, не зависимо от того, что он говорит;

6. Говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза: вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам покончить счеты с жизнью, на самом деле они помогут почувствовать облегчение от осознания проблемы;

7. Постарайтесь узнать у него план действий, так как конкретный план – это знак реальной опасности;

8. Убедите его, что есть конкретный человек, к которому можно обратиться за помощью;

9. Не предлагайте упрощенных решений;

10. Дайте понять, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства;

11. Помогите ему понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию, ненавязчиво посоветуйте, как найти какое-либо решение и управлять кризисной ситуацией;

12. Помогите найти людей и места, которые смогли бы снизить пережитый стресс;

13. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько изменить его внутреннее состояние;

14. Помогите ему понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.