
ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ.
ПЕДАГОГ – ПСИХОЛОГ ГБУ
ЦППМСР «ЛИЧНОСТЬ» ГУДАЧ А. А.

ТЕРМИНОЛОГИЯ.

Суицидом называют осознанное лишение себя жизни, которое заканчивается летальным исходом.

Лица, которые пытаются прибегнуть к суициду испытывают сильнейшую душевную боль и пребывают в стрессовом состоянии, не находят выхода из неблагоприятной ситуации кроме самоубийства.

Суицидальное поведение – есть проявление суицидальной активности, то есть у человека имеют место мысли и намерения, попытки шантажа и угрозы, а так же покушения на свою жизнь.

Суицидентом называют человека, который либо совершил попытку суицида, либо демонстрирует готовность к нему.

ВЫДЕЛЯЮТ НЕСКОЛЬКО РАЗНОВИДНОСТЕЙ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ:

Демонстративное поведение.

При данном виде в поведении подростка находится сильное желание привлечь к себе и своим проблемам внимание, показать, как ему сложно справиться с жизненными проблемами и сложными ситуациями. В случае такого поведения попытки покончить собой совершаются не для того, чтобы действительно добиться летального исхода. Это цель вызвать испуг у окружающих, попытка заставить их думать над его проблемами и понять людей их несправедливое отношение к ребенку.

Примеры демонстрации суицидального поведения:
неглубокие и неопасные порезы вен, прием неядовитыми препаратами, инсценировка самоповешения.

Аффективное поведение.

В основе данного поведения лежат яркие эмоции, под воздействием которых подросток импульсивно пытается покончить с жизнью, но четкого плана суицида не имеет. Такие эмоции всегда негативные и крайне выражены: обида, гнев.

Примеры аффективного поведения: попытки повешения и отравление сильнодействующими лекарствами и токсичными веществами.

Истинное поведение или выраженное стремление к смерти.

Подросток тщательно и продуманно готовится к самоубийству, заранее составляет план действий, а все попытки строятся так, чтобы они действительно закончились гибелью суицидента. Как правило. При данном виде суицидального поведения дети оставляют предсмертные записки, в которых либо «всё всем прощают» либо никого ни в чем не винят, а так же объясняют своё желание закончить земное существование.

Примеры истинного суицидального поведения:
повешение и прыжок с высоты.

ПРИЧИНЫ СУИЦИДА.

Причиной покушения на самоубийство может быть **депрессия**, вызванная потерей объекта любви, она сопровождается печалью, подавленностью, потерей интереса к жизни и отсутствием мотивации к решению насущных жизненных задач. Иногда депрессия может и не проявляться столь явно: подросток старается скрыть ее за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением - правонарушениями, употреблением наркотиков, беспорядочными сексуальными связями. Риск самоубийства более высок среди тех, кто пристрастился к наркотикам или алкоголю. Под влиянием психоактивных веществ повышается вероятность внезапных импульсов. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной.

Для многих склонных к самоубийству подростков характерны **высокая внушаемость и стремление к подражанию**. Когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других предрасположенных к этому подростков. Небольшие группы ребят даже объединялись с целью создания некой субкультуры самоубийств. Потенциальные самоубийцы часто имеют родственников, покончивших с собой.

Суицид может быть непосредственным результатом **душевной болезни**. Некоторые подростки страдают галлюцинациями, когда чей-то голос приказывает им покончить с собой. Причиной самоубийства может быть чувство вины и (или) страха и враждебности. Подростки могут тяжело переживать неудачи в личных отношениях.

Также причиной могут быть личностно-семейные конфликты:

- несправедливое отношение (оскорбление, унижение, обвинение) со стороны родственников и окружающих;
- потеря близкого друга, болезнь, смерть родных;
- препятствия к удовлетворению актуальной потребности;
- несчастная любовь;
- недостаток внимания, заботы со стороны окружающих.

Физическое состояние. Такое решение чаще всего принимают больные с онкопатологией, туберкулезом, сердечно-сосудистыми заболеваниями. При этом суицид совершается на этапе неуточненного диагноза.

Конфликты, связанные с антисоциальным поведением суицидента:

- боязнь наказания или позора;
- самоосуждение за неблаговидный поступок.

Конфликты в профессиональной или учебной сфере:

- несостоятельность, неудачи в учебе или работе;
- несправедливые требования к выполнению профессиональных или учебных обязанностей.

Эти мотивы редко служат причиной суицида.

ЦЕЛЯМИ СУИЦИДА МОГУТ БЫТЬ:

- 1. Протест, месть.** Суицидальное поведение по типу "протеста" предполагает нанесение ущерба, мести обидчику, т. е. тому, кто считается причиной суицидального поведения. Действует принцип: "Вам будет хуже после моей смерти". Конфликт носит острый характер.
- 2. Призыв.** Суицидальное поведение по типу "призыва" возникает остро, реализуется чаще всего через самоотравление. Основным смыслом суицидальной попытки - получение помощи извне с целью изменения ситуации.

3. Избегание (наказания, страдания).

Суицидальное поведение по типу "избегания" проявляется в ситуациях угрозы наказания и при ожидании психического или физического страдания, а смысл суицида заключается в попытках их избежать.

4. Самонаказание - определяется переживаниями вины реальной, или же это следствие патологического чувства вины.

5. Отказ. Суицидальное поведение по типу "отказа" от жизни, где цель и мотивы полностью совпадают, встречается только у душевнобольных.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО РЕБЕНОК РЕШИЛСЯ НА САМОУБИЙСТВО

Если ребенок всерьез задумал совершить самоубийство, об этом обычно нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

□

▣ **1. Словесные признаки.**

- Подросток часто размышляет о своем душевном состоянии, при этом:
- прямо и явно говорит о смерти: "Я собираюсь покончить с собой"; "Я не могу так дальше жить";
- косвенно намекает о своем намерении: "Я больше не буду ни для кого обузой"; "Тебе больше не придется обо мне волноваться";
- много шутит на тему самоубийства;
- проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

2. ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ. ПОДРОСТОК МОЖЕТ:

- раздавать вещи, имеющие для него большую личную значимость, другим людям; приводить в порядок дела; мириться с давними врагами;
- демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие как:
 - - в еде - есть слишком мало или слишком много;
 - - во сне - спать слишком мало или слишком много;
 - - во внешнем виде - стать неряшливым;
 - - в школьных привычках - пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;
 - - замкнуться от семьи и друзей;
 - - быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния;
- проявлять признаки беспомощности, в поступках ощущается безнадежность.

3. СИТУАЦИОННЫЕ ПРИЗНАКИ.

- ~~Подросток может решиться на самоубийство, если он:~~
- социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным;
- живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье - в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм - личная или семейная проблема);
- ощущает себя жертвой насилия - физического, сексуального или эмоционального;
- предпринимал раньше попытки суицида;
- имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;
- перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);
- слишком критически настроен по отношению к себе.

ВАС ДОЛЖНЫ НАСТОРОЖИТЬ ВЫСКАЗЫВАНИЯ РЕБЕНКА:

- - Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: «Хочу умереть!», «Ты меня больше не увидишь!», «Я этого не вынесу!», «Скоро все это закончится!».
- - Шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни («Никто из жизни еще живым не уходил!»).
- - Уверения в своей беспомощности и зависимости от других («Если с ней что-то случится, то я не выживу, а пойду вслед за ней!», «Если он меня разлюбит, я перестану существовать!» и т.п.).
- - Прощания.
- - Самообвинения («Я ничтожество! Ничего из себя не представляю», «Я гениальное ничтожество. Если, как говорит один хороший человек, самоубийство — это естественный отбор, то почему же я не убьюсь наконец?» и т.п.).
- - Сообщение о конкретном плане суицида («Я принял решение. Это будет сегодня, когда предки уедут на свою дачу. Алкоголь и таблетки я уже нашел» и т.п.).

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

При разработке мер профилактики суицидов у детей и подростков нужно иметь в виду:

- ▣ 1. Граница между истинным и демонстративно-шантажным суицидальным поведением в детском и подростковом возрасте условна. Целесообразно все суицидальные мысли, тенденции, попытки ребенка рассматривать как реальную угрозу его жизни и здоровью.
- ▣ 2. Чем меньше возраст больного, тем острее протекают депрессивные состояния с высокой суицидальной опасностью
- ▣ 3. Депрессия сама по себе не содержит суицидальных тенденций. Они появляются под действием конфликтных ситуаций, если не приняты адекватные меры профилактики, диагностики и лечения.
- ▣ 4. Психологические переживания часто переоцениваются подростками и недооцениваются взрослыми.
- ▣ 5. В структуре депрессивного состояния есть симптомы, наличие которых должно насторожить психолога.
- ▣ 6. При депрессивных состояниях у детей и подростков всегда высок риск повторений, что требует индивидуальной профилактической работы.
- ▣ 7. Как правило, суицидальные угрозы и намерения реализуются депрессивными детьми и подростками в истинные покушения на самоубийства.

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БЕСЕДЫ С ПОДРОСТКОМ, РАЗМЫШЛЯЮЩИМ О СУИЦИДЕ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- · Внимательно слушать собеседника, т.к. подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить душу;
- · правильно формулировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима;
- · не выражать удивления услышанным и не осуждать ребенка за любые, даже самые шокирующие высказывания;
- · не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, что ему живется лучше других; высказывания "у всех есть такие же проблемы" заставляют ребенка ощущать себя еще более ненужным и бесполезным;
- · постараться развеять романтически-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти;
- · не предлагать неоправданных утешений, но подчеркнуть временный характер проблемы;
- · стремиться вселить в подростка надежду; она должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей.

МЕРЫ, КОТОРЫЕ МОЖЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ ПЕДАГОГ:

- Для предотвращения случаев самоубийств среди детей педагог размещает в школе плакаты, буклеты с информацией о центрах психологической помощи с указанием адресов и телефонов;
- при выявлении учащегося, который нуждается в психолого-педагогической поддержке, педагог рекомендует родителям обращение к школьному психологу, социальному педагогу. Необходимо указанным специалистам совместно (педагогу, психологу, социальному педагогу) выработать коррекционную программу работы с данным учащимся;
- при отсутствии в штате образовательного учреждения педагога-психолога, учитель рекомендует родителям обращение в психолого-педагогические центры;

- в случае неявки родителя в школу или невыполнения им рекомендаций педагога (в течение 14 дней), администрация школы направляет письмо по месту работы родителя с уведомлением о невыполнении им родительских обязанностей;
- в случае работы с неблагополучной семьей, педагог привлекает к сотрудничеству Комиссии по делам несовершеннолетних при районных администрациях города;
- все свои действия педагог оформляет через служебные записки на имя администрации школы, которые должны регистрироваться в «Журнале по учету служебных писем», копия которых с отметкой о получении остается у педагога. Лицо, ответственное за регистрацию писем, назначается директором учебного учреждения. В случае отказа в регистрации письма, педагог составляет акт об этом отказе за подписью двух свидетелей (совершеннолетних).

СОВЕТЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ:

- Необходимо открыто обсуждать семейные и внутренние проблемы детей;
- необходимо помогать своим детям строить реальные цели в жизни и стремиться к ним;
- необходимо обязательно содействовать в преодолении препятствий;
- необходимо одобрять словом и делом любые стоящие положительные начинания детей;
- нельзя применять физическое наказание ни при каких обстоятельствах;
- необходимо больше любить своих подрастающих детей, быть внимательными и, что особенно важно, деликатными с ними.