



Профилактика подросткового суицида

Подготовили: педагоги-психологи
Пузикова И.А., Китаева Н.П.

«Инстинкт смерти»

- Зигмунд Фрейд в свое время ввел понятие «инстинкт смерти» - *стремление к саморазрушению, очевидно, заложенное в нем от природы* – если все живое вокруг изо всех сил борется за существование, то отдельные человеческие индивиды, наоборот, вкладывают недюжинную энергию в то, чтобы полностью испортить себе жизнь, а иногда и расстаться с нею. Поистине человек – странное создание: только он способен на самоуничтожение, лишь ему присуще загадочное влечение к смерти – никакому другому живому существу это не свойственно.



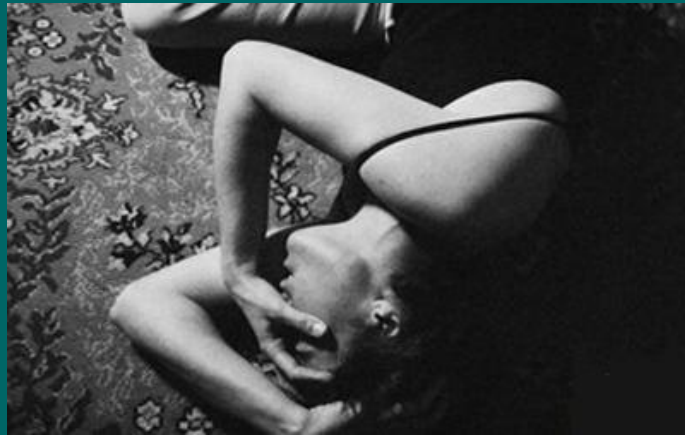
Россия в депрессии: страну захлестнул вал самоубийств. Все чаще из жизни уходят подростки, а то и совсем маленькие дети. По данным психиатров, это случается буквально каждый месяц, по 2-3 случая. И это притом, что ведется учет тех, кто остался в живых. Какую же боль надо носить в душе, чтобы убить себя в таком цветущем возрасте?



Вот несколько примеров:

- Лихорадочная страсть к успеху любой ценой. Ученицу одной из престижных школ едва спасли – напилась таблеток. Оказывается, мать отругала ее за то, что та скатилась до четверки по сочинению.
- Сережа рос в благополучной семье, родители – из интеллигенции. Способный к точным наукам мальчик рос молчуном, про таких говорят: «Слова не вытянешь». Надвигались выпускные экзамены, а по литературе против его фамилии в классном журнале стояла жирная точка. Мудрая учительница, жалея ребенка, не ставила ему отметок. Но как-то поделилась с матерью: Что, мол, делать? Вечером родители крупно поговорили с сыном. Ты, мол, нас позоришь. А утром отец вынул его из петли уже мертвым.
- Почти у всех детей лет с девяти просыпается философский «интерес к смерти». Подрастая, ребенок может провести над собой эксперимент. Но подросток не осознает, что «оттуда» не возвращаются. Вспомните хотя бы потрясший недавно всю страну таинственный уход из жизни трех девочек-подростков из подмосковной Балашихи. «Похороните нас в одном красном гробу...» - написала в предсмертной записке одна из них.

Пойти на самоубийство, когда у тебя за плечами 15-16 лет? Когда жизнь только-только начинается? Это немыслимо... Почему же подростки, молодежь видят в самоубийстве единственный выход из затруднительного положения? Суициды были всегда. Но в наше время число таких случаев растет и растет, особенно среди подростков. Почему? Кто повинен в этом? Данные статистики в ответ на эти вопросы: 92% случаев суицида в среде подростков спровоцированы школой и семьей.



Что такое суицид, и кто на него способен?

Самоубийство, суицид-
целенаправленное лишение
себя жизни, как правило,
добровольное и самостоятельное.



Общей причиной суицида является социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушения взаимодействия личности с ее ближайшим окружением. Однако для подростков это чаще всего не тотальные нарушения, а нарушения общения с близкими, с семьей.

- В категорию детей с суицидальным поведением включаются те, чье поведение и активность наносит вред им самим, их физическому и душевному здоровью. Этот термин сейчас активно обсуждается в психиатрии и психотерапии. Авторы вслед за З. Фрейдом ищут в человеке глубинный инстинкт смерти, саморазрушения.



Самодеструктивное поведение

- *К самодеструктивному поведению относятся осознанные акты поведения, прямо или косвенно, немедленно или в отдаленном будущем ведущие человека к гибели.* Такое поведение демонстрируют наркоманы, алкоголики, самоубийцы. Сложность этой категории людей заключается в том, что *их поведение достаточно осознанно. Они представляют последствия своего поведения и практически осознанно продолжают злоупотреблять опасностью.*
- Помочь детям и подросткам, имеющим эту тенденцию личности можно лишь только в том случае, *если хорошо понимать причины, приводящие к пренебрежению жизнью.* Лучше всего эти причины видны на группе самоубийц, так как это наиболее явная, отчетливо заостренная форма аутодеструктивного поведения.

Можно определить склонность подростка к суициду по суицидальным проявлениям. Различают внешние и внутренние суицидальные проявления.

Внутренние суицидальные проявления включают в себя:

- суицидальные мысли; фантазии на тему смерти («заснуть и не проснуться», «если бы со мной что-нибудь случилось, и я бы умер»);
- суицидальные замыслы: продумывание способов самоубийства, выбор его средств и времени;
- суицидальные намерения: к замыслу присоединяется волевой компонент, человек настраивает себя на действие.

К внешним формам суицидного поведения относятся:

- суицидальные попытки — целенаправленные акты поведения, направленные на лишение себя жизни, не закончившиеся смертью;
- завершённый суицид: действия заканчиваются гибелью человека.



Считается, что суицидом....

- *личность пытается избавиться от невыносимых переживаний, уйти из травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам.*
- *может окрашиваться чувством мести обидчикам, «которые потом пожалеют», в нем могут проявляться черты патологического упрямства в преследовании цели любой ценой. Нередко это акт отчаяния, когда личности кажется, что она исчерпала все свои силы и возможности повлиять на ситуацию.*
- *(в случае подростков) - подражают. Подростки копируют образцы поведения, которые они видят вокруг себя, которые им предлагает TV, массовая литература. Особенно подражательность характерна для незрелых, внушаемых субъектов. Так, подросток может увидеть, что смерть устрашает окружающих и является действенным средством нажима на обидчиков.*

Предпосылкой аутодеструктивного поведения и суицида в частности является апатия, неверие в личные перспективы, снижение творческой и витальной активности в результате психической травмы.

Наличие психотравмирующей ситуации – недостаточное условие для проявления суицида. *Важны личностные*

особенности суицидента

- Многие авторы обнаруживают ряд особенностей личности, не позволяющей ей адекватно реагировать на жизненные проблемы и тем самым предрасполагающих к суициду. К ним часто относят: **напряжение потребностей и желаний, неумение найти способы их удовлетворения, отказ от поиска выхода из сложных ситуаций, низкий уровень самоконтроля, неумение ослабить нервно-психическое напряжение, эмоциональная нестабильность, импульсивность, повышенная внушаемость, бескомпромиссность и отсутствие жизненного опыта.** Психодиагностика этих параметров – важная составляющая мероприятий по профилактике суицида.
- У подростков суицид чаще встречается при таких **акцентуациях:** **истероидный, сензитивный, эмоционально-лабильный, астенический.** Фоном является **высокий уровень агрессивности подростка.**

Суицид подростков

- У суицидальных подростков есть отягощенное социальное окружение: неблагополучная семья, одиночество и заброшенность, отсутствие опоры на взрослого. *Мотивы* *суицида, как правило, незначительны*: двойка по предмету, обида на взрослого, переживание несправедливого обращения и т. п.
- Суицидальная готовность возникает на фоне довольно длительных ударов, психотравмирующих переживаний. У подростка снижается толерантность эмоциональной сферы, нарастает агрессивность, обнаруживается неумение противостоять житейским трудностям.
- Психологический смысл подросткового суицида — крик о помощи, стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания нет, представление о смерти крайне неотчетливо, инфантильно. Смерть представляется в виде желательного длительного сна, отдыха от невзгод, способа попасть в иной мир, так же она видится средством наказать обидчиков.

Суицид подростков имеет следующие черты:

- 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.
- суицидное поведение демонстративно, в нем есть признаки «игры на публику»;
- суицидальное поведение регулируется скорее порывом, аффектом, в нем нет продуманности, взвешенности, точного просчета;
- средства самоубийства выбраны неумело (прыжок с балкона 2-3 этажа, малотоксические вещества, тонкая веревка и т.п.).



Общие признаки суицидального риска

- Признаки замышляемого суицида. К ним относятся: разговоры на темы самоубийств, смерти, сны с сюжетами катастроф, сны с гибелью людей или собственной гибелью, повышенный интерес к орудиям лишения себя жизни, рассуждения об утрате смысла жизни, письма или разговоры прощального характера.
- Наличие опыта самоубийства в прошлом, наличие примера самоубийств в близком окружении, особенно родителей и друзей; максималистические черты характера, склонность к бескомпромиссным решениям и поступкам, деление мира на белое и черное.
- Объективная тяжесть жизненных обстоятельств: детство, прошедшее в неблагополучной семье; плохие отношения с близкими в данный период; потеря дорогого человека, общественное отвержение; тяжелое заболевание и т.д.
- Снижение ресурсов личности, позволяющих противостоять трудностям: депрессия, стрессовые состояния, беспомощность, болезни, насилие в близком окружении, истощенность физического или психического плана, неопытность и неумение преодолевать трудности.

Синдромы поведения подростков, указывающие на готовность к суициду следующие:

- тревожно-ажитированное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако, с проявлениями суеты, спешки;
- затяжные нарушения сна: страшные сны с картинами катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;
- напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне не мотивированной 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;
- употребление алкоголя, токсикомания, наркомания.

Роль педагога в работе с такими подростками



- *помощь в своевременном выявлении таких детей и первичная профилактика (сбор анамнестических сведений).*

Схема работы по выявлению таких учащихся



Профилактика суицида

- Физическое, психологическое, педагогическое развитие каждого ученика должно отслеживаться с момента его поступления в Центр. Зачастую суицидальные попытки имеют наследственную природу, поэтому классный руководитель, медработник, психолог, социальный педагог должны изучить личное дело ученика, постараться найти ответы на все вопросы по представленной схеме; регулярно вести картотеку группы подростков суицидально риска. *Помощь педагога в заблаговременном выявлении таких детей может выразиться в том, что, часто общаясь с ребенком, он может увидеть признаки проблемного состояния: напряжение, апатию, агрессивность и т.п.* Педагог может обратить внимание школьного врача, родителей, администрации школы на этого подростка. *Старшему подростку он может предложить разъяснительную беседу, в которой пояснит, что видит его состояние и советует обратиться к психологу, психотерапевту, так как оно требует работы специалиста.*

Требования к проведению беседы с подростком, размышляющим о суициде.

1. Внимательно слушать собеседника, так как подростки очень часто страдают от одиночества и не возможности излить перед кем то свою душу.
 2. Правильно формировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о какая помощь необходима.
 3. Не выражать удивление от услышанного и не осуждать за любые, самые шокирующие высказывания.
 4. не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, ему живется лучше других, по сколько высказывания типа “у всех есть такие же проблемы” заставляют ребенка ощущать себя более ненужным и бесполезным.
 5. Постараться изменить романтико – трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти.
 6. не предлагать не оправданных утешений, поскольку подростки зачастую не способны принять советы, но подчеркнуть временный характер проблемы.
 7. Привести конструктивные способы ее решения.
- Одновременно стремиться вселить в подростка надежду, которая, однако, должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей.

Рекомендации педагогам застенчивого ребенка

1. Фон общения с ребенком должен быть спокойным и доброжелательным.
2. Необходимо свести до минимума критику и негативные оценки поведения ребенка, а в отношении его личности такие оценки вообще недопустимы.
3. Главный козырь взрослых — это терпение и тактичность.
4. Необходимо развивать у ребенка инициативность и самостоятельность.

В непосредственной работе с детьми можно использовать следующие приемы и методы:

- а) обучение способам расслабления;
- б) проигрывание проблемных ситуаций, являющихся травмирующими для застенчивого ребенка (публичное выступление, ситуация знакомства и т. д.);
- в) подвижные игры для развития коммуникативных навыков;
- г) постановка спектаклей;
- д) рисование для выявления и отработки страхов;
- е) использование элементов сказкотерапии, художественных произведений с ярко прорисованными характерологическими чертами героев и явным разрешением проблем;
- ж) обучение диалоговому общению в сюжетно-ролевых играх.

Уважаемые педагоги, психологи,
социальные и медицинские работники!!!

Проанализируйте свои планы учебных,
воспитательных мероприятий. Подумайте,
какие из них служат целям профилактики
суицидальных попыток, а какие, возможно,
могут нанести вред психологическому,
психическому благополучию воспитанников.

