

Профилактика суицидального поведения подростков

Самоубийство - это реакция человека на проблему, которая кажется ему непреодолимой. Уровень подросткового суицида - один из самых высоких в мире. Каковы его причины и как предотвратить появление суицидальных мыслей у ребенка?

"Суицид - это следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого личностью микросоциального конфликта" (А.Г. Абрумова, В.А. Тихоненко). Иными словами, его непосредственные причины обычно тесно связаны с проблемами в ближайшем окружении: с разводами родителей, с их повторными браками, алкоголизмом, конфликтами, с болезнью и потерей близких родственников. Сфера общения детей изменяется и вызывает сложный внутренний конфликт: потребность общаться остается, а реализовать ее в привычных формах уже нельзя. Не зная, как повлиять на членов семьи или окружающих, ребенок задумывает самоубийство. Суицид может быть и средством выхода самого человека из непереносимой ситуации.

Риску суицида подвержены подростки с определенными психологическими особенностями:

эмоционально чувствительные, ранимые;

настойчивые в трудных ситуациях и одновременно неспособные к компромиссам;

негибкие в общении (их способы взаимодействия с окружающими достаточно однотипны и прямолинейны);

склонные к импульсивным, эмоциональным, необдуманным поступкам;

склонные к сосредоточенности на эмоциональной проблеме и к формированию сверхзначимого отношения;

пессимистичные;

замкнутые, имеющие ограниченный круг общения.

Классификация суицидальных проявлений

Суицидальные намерения включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции.

Степени выраженности суицидального поведения:

Первая степень - пассивные суицидальные мысли. Это представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как действия. Примером могут служить высказывания: "Хорошо бы умереть", "Заснуть и не проснуться", "Если бы со мной это произошло, я бы умер" и т. д.

Вторая степень - суицидальные замыслы. Это активная форма проявления суицидальности, стремления к самоубийству. Параллельно формируется план реализации. Продумываются способы суицида, время и место действия.

Третья степень - суицидальные намерения. Они вытекают из замыслов, при этом подкрепляются волевыми решениями, ведущими к поступку.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попытки их реализации исчисляется иногда минутами (острый пресуицид), иногда месяцами (хронический пресуицид).

Демонстративные и истинные попытки суицида

Специалисты разделяют суицидальные попытки:

на истинные;

демонстративные;

шантажные.

Число демонстративных попыток в 10-15 раз больше, чем завершенных. Задача демонстративных, шантажных попыток - добиться определенной цели, либо обратить на себя внимание, либо выразить протест против трудной ситуации. Нельзя сбрасывать со счетов и влияние сверстников. Подросток совершает суицидальную попытку "за компанию", его решение не обдуманно, а продиктовано готовностью поддержать друзей, стремлением быть "как все".

Следует помнить, что любые суицидальные попытки чрезвычайно опасны! Они могут действительно завершиться смертью; могут стать способом решения различных проблем (по сути, это манипулирование другими людьми) или же экстремальным "развлечением". Наконец, игры со смертью могут перерасти в стойкое саморазрушающее поведение, а это - употребление наркотиков, алкоголя, постоянное стремление рисковать.

Наиболее опасны истинные суицидальные попытки, это показатель тяжелых душевных переживаний, сильного стресса, выраженной депрессии.

Мотивы и поводы суицидального поведения

Основными мотивами и поводами для суицидального поведения (приведены в порядке уменьшения значимости) могут быть:

1. Личностно-семейные конфликты:

несправедливое отношение (оскорбление, унижение, обвинение) со стороны родственников и окружающих;

потеря близкого друга, болезнь, смерть родных;

препятствия к удовлетворению актуальной потребности;

несчастливая любовь;

недостаток внимания, заботы со стороны окружающих.

2. Психическое состояние. Две трети суицидов совершаются в непсихотических состояниях по вполне реальным мотивам и поводам, и лишь треть в состоянии психоза с бредовыми идеями.

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

4. Конфликты, связанные с антисоциальным поведением суицидента:

боязнь наказания или позора;

самоосуждение за неблагоприятный поступок.

5. 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.

6. Материально-бытовые трудности. Они также 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. Основной смысл 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.

Постсуицидальный период

Постсуицидальный период начинается вслед за попыткой самоубийства. В нем прослеживаются те мотивы, которые привели к суициду:

конфликт и его значимость для субъекта;

принятие суицидального решения;

личное отношение к суициду.

Выделяют 4 типа постсуицидальных состояний:

1. Критический тип. Конфликт утратил актуальность. Человек испытывает чувство стыда. Повторение суицида маловероятно. Направление помощи - рациональная психотерапия.
2. Манипулятивный тип. Актуальность конфликта снизилась. Появилось отчетливое понимание того, что суицидальные действия могут служить способом достижения целей и средством влияния на окружающих. Имеется тенденция к превращению истинных покушений в демонстративно-шантажные. Направление помощи - выработка негативного отношения к суициду, разрушение шаблона реагирования во избежание повторных суицидов.
3. Аналитический тип. Конфликт по-прежнему актуален. Человек испытывает раскаяние за содеянное. Но поскольку конфликт все еще в острой фазе, начинаются поиски выхода из ситуации, и если они не будут найдены, то вероятность повторного суицида велика, уже со смертельным исходом. Направление помощи - ликвидация конфликта с возможным привлечением к помощи юристов и других служб.
4. Суицидально-фиксированный тип. Конфликт актуален. Отношение к суициду положительное. Направление помощи - лечение в психиатрической клинике с назначением строгого надзора.

Максимальный риск повторного суицида - во временной промежуток от 1 месяца до 3 лет.

Возрастные особенности суицидального поведения подростков

Со временем становится адекватным представление о смерти как о конце жизни. Формируется страх смерти, который носит чаще формальный характер и не связывается с ценностью собственной жизни.

Некомпетентность детей лежит в основе использования ими в суицидальных целях "невинных" с точки зрения взрослых веществ (канцелярский клей, шампунь).

Подростки чаще всего прибегают к демонстративному суициду, рассчитывая, что их вовремя спасут. Объясняют его "несчастной любовью", но действительная причина - уязвленное самолюбие, утрата ценного внимания, страх упасть в глазах окружающих, особенно сверстников. А возможно, и

необходимость выпутаться из серьезной ситуации, избежать наказания, вызвать сочувствие, заполучить репутацию исключительной личности. Суицид, совершаемый перед школой, может свидетельствовать о серьезном конфликте с учителями или администрацией. Иногда "игра со смертью" является шантажом, спровоцированным наказаниями, несправедливыми, по мнению подростка, и окрашена чувством мести, желанием доставить обидчику большие неприятности. Истинное суицидальное поведение обычно возникает в тех случаях, когда жизнь ударяет подростка по "слабым местам" и порождает мысли о неполноценности. Совершается суицид под влиянием цепи неудач, разочарований; последней каплей может стать ничтожный повод.

Подростковый возраст настолько богат конфликтами и осложнениями, что его можно считать "сплошным затянувшимся конфликтом". Подросток по-своему реагирует на происходящее, что связано прежде всего с его личностным самоутверждением. Это выражается в стремлении освободиться от опеки, контроля, покровительства взрослых и распространяется на установленные ими порядки, правила, законы и ценности. Почти инстинктивно он объединяется со сверстниками, главным образом, с целью общения. Самоутверждение и общение чрезвычайно важны для подростка. Блокирование этих потребностей может вызвать тяжелый внутренний конфликт - причину 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. Попытка самоубийства - это крик о помощи, обусловленный желанием привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие у окружающих. Так ребенок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями. Он нередко представляет себе смерть как некое временное состояние: он очнется и снова будет жить. Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда закончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии.

Профилактика суицидального поведения подростков

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

1. Граница между истинным и демонстративно-шантажным суицидальным поведением в 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 подростков всегда высок риск повторений, что требует индивидуальной профилактической работы.

7. Как правило, суицидальные угрозы и намерения реализуются депрессивными подростками в истинные покушения на самоубийства.

Рекомендации родителям

Семейная дезорганизация - главная социально-психологическая причина суицидов. Дети, совершающие самоубийство, как правило, из неблагополучных семей, в которых часто происходят конфликты между родителями, между родителями и детьми с применением насилия. Экономические проблемы в семье, ранняя потеря родителей или утрата с ними взаимопонимания, болезнь матери, уход из семьи отца - также могут быть причинами суицидального решения.

Родителям можно рекомендовать:

ни в коем случае не оставлять нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребенка;

анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию;

учить ребенка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: "Что будет, если...";

воспитывать в ребенке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах;

не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии;

не иронизировать над ребенком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы;

обсудить с ним работу служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряженной с риском для жизни; записать соответствующие номера телефонов;

записать свои рабочие номера телефонов, а также номера телефонов людей, которым родители сами доверяют.

Как понять, что ребенок решил на самоубийство

Если ребенок всерьез задумал совершить самоубийство, об этом обычно нетрудно догадаться по ряду характерных признаков:

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.

Если замечена склонность школьника к самоубийству,

следующие советы помогут изменить ситуацию:

1. Внимательно выслушайте подростка, решившегося на самоубийство. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он уже имеет конкретный план самоубийства - ему срочно нужна помощь.

3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Замечайте детали. Например, если человек, находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает проявлять бурную деятельность, - это может служить основанием для тревоги.

4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Подросток может не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.

5. Не бойтесь прямо спросить ребенка, не думает ли он (или она) о самоубийстве. Часто подросток бывает рад возможности открыто рассказать о своих проблемах.

<u>Как с ним надо разговаривать</u>		
Если вы слышите...	Обязательно скажите	Не говорите
«Ненавижу школу»	Что там происходит, что заставляет тебя так чувствовать?	Когда я был в твоём возрасте... Да ты просто лентяй!
Все кажется таким безнадежным... Что толку?..	Иногда мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы, и прикинем, какую из них надо решить в первую очередь	Тебе бы следовало подумать о тех, кому еще хуже, чем тебе
Всем было бы лучше без меня	Ты очень много значишь для меня, и меня беспокоит твоё настроение. Скажи мне, что происходит	Не говори глупости. Давай поговорим о чём-нибудь другом
Вы меня не понимаете!	Скажи мне, как ты себя чувствуешь: действительно хочу это знать	Кто же может понять подростка в наши дни?
Я совершил скверный поступок	Давай сядем и поговорим об этом	Что посеешь, то и пожнешь
Что если у меня не получится	Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное	Если не получится, это будет из-за того, что ты недостаточно постарался!

Необходимо при этом:

- отнестись серьезно ко всем угрозам; пусть специалист решает, не проделки ли это;
- говорить открыто и прямо; дать своему собеседнику почувствовать, что вам не все равно;
- слушать с чувством искренности и понимания;
- отстаивать свою точку зрения, что самоубийство – это неэффективное решение всех проблем;
- прибегнуть к помощи «авторитетных людей» для оказания поддержки человеку, нуждающемуся в помощи; заключить «соглашение о несовершении самоубийства», условием которого будет обещание ребенка или подростка не причинять себе боль никоим образом;
- подумать, кто может помочь ребенку: пригласить родителей, школьного воспитателя или психолога, человека, которому ребенок доверяет; пригласить психотерапевта, который может вывести ребенка (подростка) из кризисного состояния; доставить его в ближайший психоневрологический центр или больницу; остаться с ребенком (подростком); если надо уйти, оставить его на попечении взрослого;

- установить, насколько данная ситуация стала кризисной и суицидоопасной; выявить не только те моральные структуры личности, которые подверглись психотравматизации, но и «зоны сорванной моральной мотивации», выступающие в качестве антисуицидальных факторов. Таковыми могут быть чувство долга и ответственности, достоинство, гордость, совесть, стыдливость, стремление избежать негативных санкций и мнений, поддержать собственный престиж и т.д.

Чего делать не надо:

- не говорить: «Посмотри на все, ради чего ты должен жить»; не вдаваться в философские рассуждения, то есть не полемизировать о том, хорошо или плохо совершить самоубийство;
- не пытаться применять прямо противоречивые психологические приемы на ребенке (подростке), помышляющем о самоубийстве; не оставлять там, где находится подросток, собирающийся совершить самоубийство, предметы, с помощью которых оно возможно; не пытаться выступить в роли судьи; не думать, что ребенок ищет только внимания; не оставлять его одного; не держать в секрете того, о чем вы думаете; обратиться за помощью к более квалифицированному специалисту.

Памятка по профилактике суицидального поведения подростков.

Когда мы теряем ребёнка из-за болезни или несчастного случая - это огромное горе, но когда ребёнок сам прерывает свой жизненный путь - это непоправимая трагедия.

Суицид - умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни).
Суицидальное поведение - это проявление суицидальной активности - мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Одно из форм девиантного поведения при острых аффективных реакциях.

Причины подростковых самоубийств:

• Проблемы	и	конфликты	в	семье.
• Насилие		в		семье.
• Несчастливая				любовь.
• Подражание	кумирам	или	из	чувства
• Потеря		родственников	и	коллективизма.
				близких.

Что можно сделать для того, чтобы помочь подростку:

Подберите ключи к разгадке суицида, Примите суицидента как личность. Установите заботливые взаимоотношения. Не спорьте. Будьте внимательным слушателем Задавайте вопросы. Не предлагайте неоправданных утешений.	Предложите конструктивные подходы. Вселяйте надежду. Оцените степень риска самоубийства. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Обратитесь за помощью к специалистам. Важность сохранения заботы и поддержки
--	---

Признаки, предупреждающие о возможности суицида:

1. перемены в поведении - уединение, рискованное поведение;
2. проблемы в учёбе - падение успеваемости, эмоциональные взрывы, засыпание на уроках;
3. признаки депрессии - перемены в питании и времени сна, беспокойство, безнадежность;
4. чувства вины, потеря интереса;
5. устные заявления - «Я желаю быть мёртвым», «Оставь меня в покое»;
6. темы о смерти - накопительный интерес к данной тематике, усиленное внимание к
7. оккультизму, тяжёлому металлу в музыке;
8. вызывающая одежда;
9. предыдущая суицидальная попытка;
10. подростки практически не умеют (и не способны) справляться с трудностями;
11. сексуальное или физическое злоупотребление;
12. употребление, а в последствие, и злоупотребление алкоголем;
13. неожиданная беременность;
14. наличие среди знакомых тех, кто ранее практиковал суицид.

Первая помощь при суициде.

1. Если Вы стали свидетелем самоубийства, а у Вас нет времени на преодоление собственного эмоционального шока, нужно принять быстрые действия.
2. Необходимо вызвать помощь по телефону: 3-11-03
3. Попытаться оказать первую доврачебную помощь:
 - остановить кровотечение - на вены наложить давящую повязку, на артерии (пульсирующая алая струя)- жгут выше раны;
 - при повешении часто травмируются шейные позвонки, потому, после того как пострадавшего вынули из петли, надо избегать резких движений;
 - если нет пульса, проводить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание до прибытия бригады скорой помощи;
 - при отравлении - вызвать рвоту, **если человек в сознании!**
 - при бессознательном состоянии следить за проходимость дыхательных путей и повернуть голову на бок, чтобы не запад язык;
 - если пострадавший может глотать, принять **10 таблеток активированного угля**,
 - если пострадавший в сознании - необходимо поддерживать с ним постоянный!!! контакт,
 - психологически **не оставляя его одного!!!**

Типичные ошибки и заблуждения, бытующие среди взрослых, которые затрудняют профилактику самоубийств.

- **Заблуждение 1.** Самоубийства совершаются в основном психически ненормальными людьми.
- **Заблуждение 2.** Самоубийства предупредить невозможно. Тот, кто решил покончить с собой, рано или поздно это сделает.
- **Заблуждение 3.** Если человек открыто заявляет о желании покончить с собой, то он никогда не совершит самоубийства.
- **Заблуждение 4.** Если загрузить человека работой, то ему некогда думать о самоубийстве.
- **Заблуждение 5.** Чужая душа - потемки. Предвидеть попытку самоубийства невозможно.
- **Заблуждение 6.** Существует некий тип людей, "склонных к самоубийству"
- **Заблуждение 7.** Не существует никаких признаков, которые указывали бы на то, что человек решился на самоубийство.
- **Заблуждение 8.** Решение о самоубийстве приходит внезапно, без предварительной подготовки.

Признаки готовящего самоубийства.

- Приведение своих дел в порядок - раздача ценных вещей, упаковывание. Человек мог быть неряшливым, и вдруг начинает приводить всё в порядок. Делает последние приготовления.
- Прощание. Может принять форму благодарности различным людям за помощь в разное время.
- Внешняя удовлетворённость - прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить.
- Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).
- Словесные указания или угрозы.
- Вспышки гнева у импульсивных подростков.
- Потеря близкого человека.
- Уход из дома.
- Бессонница.

**Самоубийство ребёнка
часто бывает полной неожиданностью для родителей.
Помните, дети решаются на это внезапно!**