

ЧТО ТАКОЕ СУИЦИД, И КТО НА НЕГО СПОСОБЕН? (РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ПОДРОСТКОВ ГРУППЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА)

Психотерапевты определяют суицид как осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при котором собственная жизнь теряет для человека смысл.

Суицидной можно назвать любую внешнюю или внутреннюю активность, направляемую стремлением лишиться себя жизни. При заблаговременной диагностике суицид может быть предотвращен.

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. 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.

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: человек настраивает себя на действие.*

К внешним формам суицидного поведения относятся:

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

Считается, что суицидом личность пытается изменить свои обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, уйти из травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим

проблемам. Суицидное поведение 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 подростку кажется, что он исчерпал все свои силы и возможности повлиять на ситуацию.

В случае подростков суицидное поведение может стать подражательным. Подростки копируют образцы поведения, которые они видят вокруг себя, которые им предлагает ТВ, массовая литература. Особенно подражательность характерна для незрелых, внушаемых несовершеннолетних. Так, подросток может увидеть, что смерть устрашает окружающих и является действенным средством нажима на обидчиков.

Предпосылкой суицида является апатия, неверие в личные перспективы, снижение творческой и социальной активности в результате психической травмы.

Однако наличие психотравмирующей ситуации – недостаточное условие для проявления суицида. Вторая составляющая – личностные особенности подростка. К ним можно отнести:

- неумение найти способы удовлетворения своих желаний и потребностей,
- 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.

Фоном для проявления вышеуказанных особенностей часто является высокий уровень агрессивности подростка.

Особенность подростковых суицидальных поступков состоит в том, что действия подростков направляются не на самоуничтожение, а на восстановление нарушенных социальных отношений.

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, классе);
- 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.).

Учитывая актуальность профилактики суицида, многие задаются вопросом: нельзя ли заранее распознать суицидента и помешать его намерению? Абсолютно точных признаков суицидального риска нет, но наиболее общими являются:

- 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:

- тревожное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако, с проявлениями суеты, спешки;
- затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинами катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;
- немотивированная агрессия;
- 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;
- употребление алкоголя, токсикомания, наркомания.

Внешние обстоятельства суицидального подростка:

- неблагополучная семья: тяжелый психологический климат, конфликты родителей, алкоголизм в семье, утрата родителей;
- беспризорность подростка, отсутствие опоры на значимого взрослого, который бы занимался подростком;
- неблагоприятное положение подростка в семье: отвержение, назойливая опека, жестокость, критичность к любым проявлениям подростка;
- отсутствие у подростка друзей, отвержение в учебной группе;
- серия неудач в учебе, общении, межличностных отношениях с родственниками и взрослыми.

Физическое, психологическое, педагогическое развитие каждого ученика должно отслеживаться с момента его поступления в школу. Зачастую суицидальные попытки имеют наследственную природу, поэтому классный руководитель, медработник, психолог, социальный педагог должны изучить личное дело ученика. 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. Родителям он может посоветовать обратиться к психологу, психотерапевту, так как данная проблема требует работы специалиста.

Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла. Осуществляя психопрофилактику суицида, мы должны знать, что в каждом возрастном периоде у детей появляются психологические новообразования. В связи с этим необходимо осуществлять непрерывную психопрофилактику, с самого первого класса, учитывая основные виды деятельности учащихся во все школьные психологические периоды:

Класс	Основные виды деятельности с учащимися	На что обратить внимание
1 – 4	Становление и развитие самооценки учащихся. В 9 лет, как правило, проявляется интерес к смерти.	Естественно, если в этом возрасте самооценка слегка завышена. Рискованные поступки могут совершаться из-за интереса к смерти.
5	Адаптация к среднему звену Активизация интереса к коллективной деятельности.	Коррекция детской застенчивости; развитие эмоциональной сферы ребенка
6	Активизация интереса к эмоционально-волевой сфере человеческой жизни	Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы; Рефлексия понятий «герой, героизм, патриот»
7	Резкое падение самооценки; повышение агрессивности, тревожности, ранимости, неадекватности реагирования в общении	Развитие навыков общения, Формирование навыков саморегуляции, реализация потребности в эмоциональной поддержке со стороны взрослых (семьи, педагогов)
8	Незначительно снижение тревожности и агрессивности сочетается с нестабильной	Развитие навыков общения; формирование навыков саморегуляции;

	самооценкой; Активизация сферы профессиональных интересов	первичное исследование сферы профессиональных интересов
9	Активизация сферы профессиональных интересов; рост потребностей в психологических знаниях о себе; поиск целей и смысла жизни; просыпается конфликт «отцов и детей»	Психологическая, педагогическая подготовка учащихся к профильному выбору; Обучение построению жизненных перспектив и планов с учетом психологических знаний о себе
10-11	Профессиональное самоопределение. Раздумья о любви, о семейных отношениях Юношеский максимализм, идеализм, высокий уровень критики жизненного устройства, радикальность мнений и поступков Появление собственной внутренней философии, отношения к жизни и ее смыслу	Нетрадиционные педагогические и психологические приемы обучения, общения, воспитания. Готовность педагога помочь найти ответ на вопросы, которые ставят перед ним учащиеся

Суицидальное поведение, как правило, сопровождается глубокой депрессией. Ее признаки:

- **снижение внимания или способности к ясному мышлению;**
- **потеря интереса или чувства удовлетворения в ситуациях, обычно вызывающих положительные эмоции;**
- **вялость, хроническая усталость, замедленный темп движений и речи;**
- **снижение эффективности или продуктивности в работе, в учебе, в быту;**
- **чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения;**
- **изменение привычного режима сна (бессонница или повышенная сонливость);**
- **пессимистичное отношение к будущему, негативное восприятие прошлого;**
- **неспособность к адекватным реакциям на похвалы и награды;**
- **чувство горькой печали, переходящей в плач;**
- **изменение аппетита с последующим увеличением или потерей веса;**
- **повторяющиеся мысли о смерти или о самоубийстве.**

Как правило, причинами суициды становятся сугубо личные причины и переживания, проблемы, которые подростку зачастую кажутся абсолютно неразрешимыми. Причем зачастую взрослые очень удивляются, когда узнают, что толкнуло ребенка на подобный шаг – причина может быть столь незначительной, что взрослый человек просто-напросто не обратил бы на нее особого внимания. Для ребенка же она глобальна.

Ниже описаны те проблемы подростков, которые наиболее часто становятся причиной самоубийств подростков. Для ребенка это действительно серьезные проблемы:

Ссора с друзьями. Причем ссора может быть из-за абсолютного пустяка.

Расставание с любимым человеком или его измена. В подростковом возрасте дети уверены, что первая любовь – это навсегда и относится к ней крайне серьезно.

Смерть кого-либо из близких родственников. Частое попадание ребенка в стрессовые ситуации.

Сложная психологическая обстановка в семье – ссоры с родителями, скандалы родителей между собой, их развод.

Затяжное депрессивное состояние подростка.

Проблемы ребенка с наркотиками. Как правило, наркотическая зависимость влечет за собой финансовые проблемы и проблемы с правоохранительными органами.

Игровая зависимость и зависимость от интернета.

Насилие в семье. Зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать взрослым о происходящем.

Подростковая беременность. Беременность девочки подростка становится поводом для суицида примерно в 21% всех случаев.

Детский суицид – это то, чего практически всегда можно избежать. Главное, что для этого необходимо – это вовремя заметить тревожные сигналы. Ни один ребенок не решит уйти из жизни и воплотит свое решение в жизнь за считанные часы. Как правило, подобное решение зреет в голове у ребенка не один день, и даже не неделю. И все это время ребенок отчаянно взывает к взрослым, различными способами давая понять, что ему очень плохо. Внимательные родители и педагоги ни за что не оставят без внимания изменившееся поведение подростка.

Всегда стоит обращать пристальное внимание на следующие факторы, свидетельствующие о том, что возможен детский и подростковый суицид:

Разговоры ребенка о самоубийстве, нездоровые фантазии на эту тему, акцентирование внимания на эпизодах суицидов в фильмах, новостях. Появление у ребенка литературы о суицидах, просмотр соответствующей информации в интернете. Попытки ребенка уединиться. Стремление к одиночеству, отказ от общения не всегда свидетельствует о предрасположенности к самоубийству, но всегда говорит о моральном дискомфорте ребенка. Разговоры и размышления ребенка о том, что он абсолютно никому не нужен, что в том случае, если он исчезнет, его никто не будет искать, и даже не заметит его отсутствия. Ни в коем случае не оставляйте такие заявления без внимания и не подшучивайте над ними. Постарайтесь выяснить причину подобного настроения и убедить ребенка в обратном. Даже музыка или живопись могут послужить симптомами того, что что-то не так. Обращайте внимание на то, какую музыку слушает ребенок. Тщательно маскируемые попытки ребенка попрощаться с вами – непривычные разговоры о любви к вам, попытки закончить все свои дела как можно быстрее. Дарение своих любимых и наиболее ценных вещей, с которыми он раньше не расставался, друзьям.

В том случае, если хоть что-то в поведении ребенка вам показалось странным, либо тревожным, немедленно обратите внимание родителей на это – они должны бросить все свои дела и постараться практически все время проводить рядом с ребенком до тех пор, пока не будут твердо уверены в том, что суицидальное настроение ребенка ушло без следа. Если же педагоги и родители не в состоянии самостоятельно справиться с существующей проблемой - обращайтесь за помощью к детским психологам или даже психиатрам.