

**Подростковый суицид, основные  
причины и возможность предотвращения  
и профилактики**

По программе: «Комплексная профилактика  
делинквентного (криминогенного) поведения в школьной  
образовательной среде»

**Работу выполнила:**

**Валиулина О.Д. – методист – психолог**

**МКУ «Отдел образования**

**Исполнительного комитета Кайбицкого**

**муниципального района**

**Республики Татарстан»**

## Содержание

1. Введение.....	3
2. Глава I. Определение суицида.....	5
3. Глава II. Типология суицидов.....	7
4. 1. Виды суицидального поведения.....	7
5. 2. Типы суицидального поведения.....	8
6. 3. Парасуицид.....	11
7. 4. Психологический смысл подросткового суицида.....	12
8. Глава III. Причины и предпосылки проявления суицида, его мотивы.....	12
9. 1. Классификация причин.....	13
10. Глава IV. 1. Признаки суицидального поведения.....	15
11. 2. Признаки эмоциональных нарушений.....	16
12. 3. «Группа риска».....	17
13. Глава V. Профилактика и способы предотвращения суицида подростков.....	17
14. 1. Роль родителей.....	17
15. 2. Роли педагогов в жизни формирующейся личности.....	19
16. 3. Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения.....	20
17. 4. Виды психологической коррекции.....	22
18. 5. Рекомендации.....	22
19. Заключение.....	24
20. Список литературы.....	25

## Введение

Проблеме, которой посвящена моя работа, достаточно печальна. Она касается подросткового суицида или, проще говоря, самоубийства, самовольного ухода из жизни в подростковом возрасте. Почему именно в подростковом? Существует крайне любопытная статистика относительно возраста самоубийц. Оказывается, что подавляющая, непропорционально большая часть таких случаев приходится на долю подростков или юношей и девушек в переходном возрасте. На языке медицины это называется специальным термином - "пубертатный суицид", т.е. "самоубийство, совершенное в пору полового созревания". Лидируют именно подростки, причем часто из весьма благополучных семей.

Зигмунд Фрейд в свое время ввел понятие "инстинкт смерти" - иначе он не мог объяснить многое из того, что способен сотворить с собой человек.

Откуда это стремление к саморазрушению? Если все живое вокруг изо всех сил борется за существование, то почему 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 влечение к смерти. Никакому другому живому существу это не свойственно.

По статистике на 2020 год от суицида погибает больше людей, чем от войн, терактов, криминальных и бытовых убийств вместе взятых. А среди молодых людей в возрасте от 15 до 30 лет суицид занимает вторую строчку в качестве причины смертности после ДТП. На каждые 100 000 человек в России происходит 31 самоубийство. Количество мужских суицидов в нашей стране значительно превосходит женские (55.9 против 9.4). Доклад Всемирной Ассоциации Здравоохранения ставит Россию на 3 место в мире по суицидальному поведению.

### Статистика суицида детей и подростков в странах мира.



Эти данные свидетельствуют о важности и **актуальности** такой проблемы, как суицид, и можно с уверенностью сказать, что проблема подросткового суицида стоит как нельзя более остро в наше время.

По мнению социологов, официальная статистика самоубийств значительно отличается от реальных цифр (по разным оценкам в 2 - 4 раза), поскольку в нее попадают только явные случаи. По мнению судебных экспертов, причиной большинства так называемых «смертей от несчастного случая» (передозировка лекарственных препаратов, автомобильные аварии, падение с высоты и т.д.) на самом деле являются суициды. Также никем ни фиксируются случаи неудачных попыток ухода из жизни, количество которых в 10-20 раз больше, чем законченных самоубийств.

Самоубийство - одна из вечных проблем человечества, поскольку существует как явление практически столько же, сколько существует на Земле человек. Самоубийство, как считают исследователи, явление сугубо антропологическое. Считается, что случаи самоубийств животных, являются либо поэтическим вымыслом, либо неправильными выводами из поверхностных наблюдений за жизнью животных. Ни скорпион, вонзающий себе свое ядовитое жало в спину, если его окружить горящими углями, ни те животные, которые отказываются от пищи в неволе и погибают, не действуют сознательно, и это - главное отличие их поведения от поведения человека.

Итак, **объектом** моего исследования является суицид в подростковом возрасте, как таковой.

**Предметом** исследования в данной работе являются психологические причины и факторы суицида в подростковом возрасте и методы их профилактики.

**Гипотеза:** подросток совершает самоубийство при наличии проблемы либо комплекса проблем, в решении которых ребенку нужна квалифицированная помощь, так как, сам подросток не в силах справиться самостоятельно, и как следствие он не видит иного способа выхода из тяжелого эмоционального состояния как покончить жизнь самоубийством.

**Цель исследования:** выявить причины и факторы, способствующие самоубийствам подростков, для ведения эффективной профилактической работы.

**Задачи:**

1. Изучение материала по теме
2. Систематизация найденных фактов и информации
3. Выявление причин и предпосылок суицида в подростковой среде, а также факторов, способных этому препятствовать.

На мой взгляд, эта проблема является актуальной для современного общества, поэтому необходимо как можно более детально изучить причины подросткового суицида.

## **Глава I. Определение суицида.**

Суицидальное поведение - один из сложнейших социальных феноменов, требующий серьезного отношения и изучения.

Самоубийство – суицид (лат. Sui – «себя», caedere – «убивать») – умышленное (намеренное) лишение себя жизни. При, казалось бы, очевидности этого феномена в разные эпохи и в разных странах он по-разному конструировался, проблематизировался и оценивался.

В широком смысле самоубийство – вид саморазрушительного, аутодеструктивного поведения (наряду с пьянством, курением, потреблением наркотиков, а также переяданием). По терминологии западной суицидологии (Norman Faberow и др.), «косвенное самоубийство» (indirect suicide) включает злоупотребление алкоголем, наркотиками, обжорство и «спорт высокого риска». E. Shneidman предпочитает называть такие случаи «ненамеренной смертью» (subintentioned death). В более узком, медико-биологическом смысле самоубийство означает вид насильственной смерти с указанием ее причины.

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

Предложенные выше определения не единственно возможные. В мировой суицидологии существует множество определений понятий «самоубийство», «суицидальное поведение».

В настоящее время не считается самоубийством лишение себя жизни лицом, не осознающим смысл своих действий или их последствий (невменяемые, дети в возрасте до пяти лет). В этом случае должна фиксироваться смерть от несчастного случая.

Суицидальное поведение включает завершённое самоубийство, суицидальные попытки (покушения) и намерения (идеи). Эти формы обычно рассматриваются как стадии или же проявления одного феномена. Однако некоторые авторы (Erwin Stengel, Richard Fox и др.) относят завершённый и незавершённый суицид к различным, относительно самостоятельным феноменам («две различные психологические популяции»), исходя из того, что в ряде случаев покушения носят шантажный характер при отсутствии умысла на реальный уход из жизни.

Ряд авторов (E. Shneidman, E. Stengel, Kreitman, R. Fox) отличают от суицида парасуицид (или «квазисуицидальные попытки» или «не-суицидальные попытки»). К парасуициду относят самоповреждения, самокалечение,

суицидальные попытки (Kreitman, Sipsman и др.), а также поведение, ослабляющее, ранящее, наказывающее самого себя.

Самоубийства в разных обществах и в разное время приобретали различную религиозную, нравственную и правовую оценку: от безусловного религиозного (у католиков, мусульман) и правового запрета (в дореволюционной России была предусмотрена уголовная ответственность за покушение на самоубийство) до ритуальных, социально одобряемых или же обязательных самоубийств (сати индийских вдов, японское сэппуку – харакири и т.п.). Фома Аквинский, признаваемый святым, подчеркивал, что самоубийство является смертным грехом, попыткой узурпировать власть Бога над жизнью и смертью. Иную позицию занимал Ж.-Ж. Руссо, утверждая естественную природу человека и перенося «греховность», «виновность» с человека на общество, которое делает человека, доброго по своей натуре, злым.

Исследователи выдвигают концепцию о том, что суицид - это феномен социально-психологической дезадаптации личности, т.е. ключевые понятиями для данного явления - социально-психологическая адаптация и дезадаптация.

Под адаптацией вообще понимается приспособление - соответствие между живой системой и внешними условиями, причем адаптация - это и процесс, и его результат. Тогда понятие дезадаптации отражает различную степень и качество несоответствия организма и среды. Полное соответствие способствует развитию, полное несоответствие несовместимо с жизнедеятельностью. К системам, занимающим промежуточное положение между этими двумя полюсами, в одинаковой мере применим термин адаптация и дезадаптация; первый из них отражает позитивные приспособительные и компенсаторные компоненты, а второй характеризует систему со стороны ее недостаточности или дезорганизованности.

На уровне личности акцент в процессе адаптации переносится на социальные взаимодействия, опосредованные психической деятельностью и ее высшей формой - сознанием. Объективным критерием успешности социально-психологической адаптации человека служит его поведение в обычной и экстремальных ситуациях.

Суицидной можно назвать любую внешнюю или внутреннюю активность, направляемую стремлением лишиться себя жизни. При заблаговременной диагностике внутренней активности суицидальный акт может быть предотвращен и не выйдет в план внешнего поведения.

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.

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.

## **Глава II. Типология суицидов**

### **1. Виды суицидального поведения.**

- 1. истинный суицид** – осознанные действия, направленные на совершение акта самоубийства, лишение себя жизни. Это сопровождается размышлениями о смысле жизни, переживаниями, которым предшествует депрессивное состояние или угнетённое настроение;
- 2. демонстративный суицид** с желанием умереть, не связан. Это скорее способ обратить внимание других на свои проблемы, своеобразный призыв о помощи, шантаж, которые используют слабые люди, не имеющие других способов воздействия;
- 3. скрытый, или не прямой, суицид** (косвенное самоубийство) – это завуалированное самоубийство, саморазрушающее поведение, направленное на резкое либо постепенное снижение длительности своей жизни. Это своеобразная игра со смертью (осознанное употребление в больших дозах алкоголя, никотина, сильных наркотиков, занятие экстремальными видами спорта, самоизоляция). Человек отдаёт себе отчёт, что подобное поведение опасно для его жизни, но продолжает вести себя подобным образом.

### **2. Типы суицидального поведения**

А.Е.Личко предлагает выделять три формы суицидального поведения: демонстративное, аффективное и истинное. Исследования 300 подростков-юношей, проведенные А.Е.Личко, показали, что суицидальное поведение наблюдалось у 34 %, из них демонстративное поведение у 20%, аффективные попытки – у 11% и только 3 % подростков совершали обдуманные и спланированные покушения. В большинстве случаев суицидальное поведение

подростков – это «крик о помощи», адресованный близким людям, надежда быть услышанным и понятым. 80 % суицидальных попыток совершается в дневное или вечернее время дома (Личко, 1999).

Целью **демонстративного** суицидального поведения является обращение внимания других на себя и свои проблемы. Это своего рода крик о помощи. Таким образом, человек хочет показать окружающим, как ему трудно справляться с жизненными ситуациями. Таким образом, демонстративные суицидальные действия, как правило, совершаются не с целью лишить себя жизни или причинить себе реальный вред. Их цель – напугать окружающих, заставить их задуматься над стоящими проблемами, часто – «осознать» своё несправедливое отношение к человеку.

Данный вид суицидального поведения предпринимается с единственной целью – воздействовать на окружающих: избавиться от неприятностей, вызвать жалость, сочувствие или просто привлечь к себе внимание, а может и наказать кого-то, вызвав гнев со стороны окружающих. Истинного намерения покончить с жизнью тут нет. Человек, совершающий демонстративный суицид, рассчитывает на то, что его вовремя спасут. Способы суицида при этом избираются лишь безопасные (порезы вен на предплечье, лекарства из домашней аптечки) либо рассчитанные на то, что серьезная попытка будет предупреждена окружающими (приготовление к повешению, изображение попытки выпрыгнуть из окна или броситься под транспорт на глазах у присутствующих и т.д.). Место и время человек выбирает таким образом, чтобы его вовремя заметили и оказали помощь. Суицид совершается на глазах у присутствующих, либо за несколько минут до их прихода. Подростки чаще всего прибегают к данному типу суицида.

Обильна суицидальная «сигнализация» нередко предшествует демонстрации или сопровождает ее: пишутся прощальные записки, делаются «тайные» признания друзьям, записываются последние слова на магнитофон и т.д. В качестве причины, толкнувшей подростка на «суицид», им самим чаще всего называется «несчастливая любовь». Обычно за этим кроется лишь романтическая завеса или же просто выдумка, направленная на то, чтобы «облагородить» свою личность, создать вокруг себя ореол исключительности.

Действительно, причиной чаще всего оказывается уязвленное самолюбие, утрата ценного для подростка внимания, страх упасть в глазах окружающих, особенно сверстников. Конечно, отвергнутая любовь наносит чувствительный удар по личности подростка, тем более, если это происходит на глазах сверстников.

Другой причиной демонстративного суицида может служить необходимость выпутаться из серьезной ситуации, в которую попал подросток, избежать наказания, вызвать сочувствие и сострадание. Сам же демонстративный суицид с переживаниями и суетой окружающих может давать некоторое удовлетворение

«эгоцентризма» подростка. В поисках действительных причин такого суицида важно также заметить, где совершается его попытка, кому она адресована. Если же причиной является разлад отношений с возлюбленной, а демонстрация совершается так, что та не может не увидеть, не узнать о ней, но зато первым свидетелем становится мать, можно предполагать, что конфликт кроется также и в отношениях с матерью. Если же в качестве причины так же приводится отвергнутая любовь, а попытка суицида совершается на глазах у прохожих, например, перед школой, то можно предполагать, что истинной причиной являются серьезные неприятности в школе (конфликт с учителем или администрацией школы...). Суицидальные демонстрации, которые осуществляются повторно (особенно если предыдущие «имели успех»), превращаются «суицидентом» в своеобразный поведенческий стереотип, к которому прибегают в случаях возникновения конфликтов, как к способу их разрешения.

К суицидальным демонстрациям примыкает бравада «игрой со смертью» с претензией получить репутацию исключительной личности.

У некоторых подростков суицидальные намерения могут носить характер явного шантажа. Такие попытки чаще всего спровоцированы наказаниями, которые подросток считает несправедливыми, и бывают окрашены возникающим чувством мести по отношению к обидчику, желанием доставить ему большие неприятности.

Другой причиной демонстративного суицида может служить возникающая у некоторых ревность к объекту своего увлечения (влюбленности). Такая попытка чаще всего может совершаться во время сцены ревности и, как правило, на глазах у возлюбленной и испуг подруги доставляет немалое удовольствие.

К **аффективному** типу суицидального поведения относятся суицидальные действия, совершённые под влиянием ярких эмоций. В таких случаях человек не имеет чёткого плана действий, а поступает импульсивно под воздействием сильных негативных эмоций. Обида, гнев затмевают собой реальное восприятие действительности и приводят к суицидальным действиям. При аффективном суицидальном поведении чаще всего прибегают к отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами, попыткам повешения.

Иногда суицидальные демонстрации могут быть следствием реакции на острые аффективные ситуации. Подобные «аффекты» у подростка могут быть вызваны ударами по самолюбию, унижением в глазах окружающих, утратой надежд. На фоне сильного аффекта, в какой-то момент его развития может возникнуть истинная суицидальная цель или желание махнуть на все рукой и положиться на волю случая. На фоне аффекта демонстративные по замыслу действия могут также закончиться завершённым суицидом, поскольку подобные действия могут легко переходить грань безопасного и вести к смертельному исходу.

Этот вид суицидального поведения развивается на высоте аффекта. В какой-то момент может возникнуть мысль о том, чтобы расстаться с жизнью, но чаще всего предпринимаемая затем попытка суицида носит демонстративный характер. Но на высоте аффекта человек может решиться на истинный суицид.

Суицидальное поведение может возникать на фоне аффективных переживаний у некоторых подростков и так называемых «депрессивных фазах», если в это время подросток подвергается в результате стечения обстоятельств психической травматизации, которая укрепляет в нем не только его собственные представления о собственной неполноценности, но и возникшие мысли и желания суицида как «единственного средства» избавления от субъективно невыносимо тяжелых условий действительности.

**Истинное** суицидальное поведение отличается продуманным планом действий. В таком случае человек готовится к совершению суицидального поступка. При таком типе суицидального поведения часто оставляют предсмертные записки (прощальные, обвиняющие, с объяснением своего поступка). Такие суицидальные попытки часто заканчиваются летальным исходом, так как эти действия являются хорошо продуманными. Возможны неоднократные вспышки суицидальных мыслей без осуществления каких-либо попыток. Они обычно могут появляться при ударах жизни по «слабым местам» подростка, особенно если при этом у подростка возникают представления о собственной неполноценности, и в критических ситуациях могут носить истинный суицидальный характер. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к спрыгиванию с высоты или повешению.

Суицидальные действия обычно совершаются под влиянием цепи неудач, разочарований, причем последней каплей может служить довольно-таки ничтожный повод. Это обычно бывает совершенно неожиданно для окружающих. Часто это решение бывает постепенно выношенным: составляется план действий и принимаются все меры к тому, чтобы ему никто не смог помешать. Обычно в этих случаях оставляют предсмертные записки, в которых указывают причину самоубийства, большей частью для того, чтобы снять подозрения с других.

Самоубийство – слишком кардинальный и противоестественный шаг. Решение его совершить появляется не мгновенно. Как правило, ему предшествует продолжительный период волнений и переживаний, борьбы мотивов, поиска выхода из сложившейся ситуации. Таким образом, несмотря на уникальность каждого отдельно взятого случая, суициды имеют ряд общих характеристик. Как правило, суицидальному поведению сопутствуют стрессогенный характер жизненной ситуации, фрустрация ведущих потребностей. Для суицидента характерны переживание беспомощности и безнадежности, невыносимость страданий, искажённое восприятие реальности («туннельное зрение», то есть

зацикленность на проблеме). Безрезультатный поиск выхода из сложившейся ситуации, аутоагрессия.

На особенности суицидального поведения существенно влияет и возраст суицидента. В детском возрасте суицидальное поведение связано с желанием избежать стрессовых ситуаций или наказания, то есть имеет характер ситуационно-личностных реакций. То есть дети не всегда до конца осознают необратимость смерти. Ближе к подростковому возрасту смерть воспринимается уже как явление реальное, но маловероятное для себя. То есть, дети и подростки не всегда осознают необратимость своих суицидальных действий. Зачастую у них отсутствуют навыки совладания со стрессом, депрессией. Детей, совершающих суицидальные действия, отличает повышенная впечатлительность, внушаемость, импульсивность, колебание настроения, страх, гнев, желание наказать себя или других. Поэтому суициды подростков часто носят демонстративный характер. Чаще всего они совершаются после ссор или в конфликтных ситуациях (со взрослыми или сверстниками). Зачастую целью суицидальных действий детей или подростков является шантаж. Более половины детских и подростковых суицидов совершаются на фоне аффективных реакций или психических расстройств.

### **3. Парасуицид**

У подростков много так называемых парасуицидальных поступков: фиксации на темах смерти, страхи и любопытство к смерти, суицидальные мысли, шантажно-демонстративные суицидальные поступки. Действия подростков направляются не на самоуничтожение, но 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.

### **4. Психологический смысл подросткового суицида**

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.

### **Глава III. Причины и предпосылки проявления суицида, его мотивы.**

Очень важно на раннем этапе узнать о том, предрасположен ли подросток к суициду или нет, так как это во многом поможет предотвратить риск усугубления состояния человека. В данном параграфе будут рассмотрены причины, предпосылки и условия возникновения мотивов самоубийства.

Предпосылки суицида довольно разнообразны и зависят, скорее, от индивидуальных особенностей психики того или иного человека. Однако стоит выделить основные.

Во-первых, **состояние общества, в котором родился и рос индивид.** Сюда включают как отношение общества к самоубийцам (поощрительное, соглашательское, разрешительное), так и социально-экономическое и политическое состояние (в данном случае - нестабильность). Что касается подростков, то для них важными являются собственное материальное положение, межэтнические отношения, степень социализации. Следовательно, социальными предпосылками являются бедность, межрасовые/межнациональные конфликты со сверстниками, а также социальная изоляция.

Во-вторых, **многие заболевания, сложно поддающиеся лечению или неизлечимые, причиняющие сильную, острую боль,** также способствуют появлению суицидальных мыслей. Сюда же, к заболеваниям, следует отнести и депрессию и другие подобные заболевания, так как к суициду приводят психологические расстройства, вызывающие выраженное чувство мучения, либо ослабляющие имеющийся инстинкт самосохранения. Около 70% людей, страдающих от депрессии, замечали, что они нередко думали о суициде как о способе разрешения проблем и избавления от гнетущей их болезни. Из них, не менее 15% решилось на подобный отчаянный шаг. Импульсивность увеличивает вероятность реализации суицидальных мыслей, при этом сочетание импульсивности, алкоголизма (либо наркотической зависимости) и отчаяния особенно опасно. Такая комбинация наиболее часто встречается у подростков.

В-третьих, **межличностные и внутрисемейные отношения** влияют на возникновение суицидальных тенденций. Отсутствие взаимопонимания и поддержки в семье, насилие, пережитое в раннем возрасте, увеличивают риск так называемых парасуицидов - попыток покончить с собой с целью привлечения внимания.

По статистике, наибольший процент смертей приходится на неразделенную любовь в юном возрасте и конфликты в школе (плохая успеваемость, отсутствие друзей и прочее). Повышенный риск самоубийства имеют гомосексуальные подростки, которые совершают попытки суицида от двух до шести раз чаще своих гетеросексуальных сверстников.

Согласно данным выше предпосылкам легко вывести причины, которые толкают подростков на самоубийство. В основе любой попытки самоубийства лежат не

только внешние, но и внутренние факторы. К суициду может привести эмоциональная неуравновешенность, отсутствие гибкости, неумение рассматривать проблему с разных сторон. Покончить жизнь самоубийством чаще стремятся люди, которые привыкли считать себя плохими, недостойными, ненужными. Что касается внешних факторов, то там главенствующую позицию занимает конфликт.

## **1. Классификация причин будет происходить согласно этому критерию.**

**1. Семейные конфликты.** Семья - основа основ. Кризис, переживаемый одним членом семьи, отражается на его близких. Порой эти кризисы происходят в одно и то же время, сталкиваются и пересекаются. Результатом становится отчуждение, обида, агрессия и разочарование. Развод или смерть родителей, непонимание среди ближайших родственников у человека, склонного к самоубийству, вызывает чувство беспомощности. Результатом становятся мысли о суициде, а в некоторых случаях - и попытки самоубийства.

## **2. Конфликты, связанные с болезнями и физическими дефектами.**

Болезни заставляют страдать не только тело, но и дух. Они ограничивают человека, уменьшают его возможности, не дают реализовать определенные потребности. То же самое можно сказать и о физических дефектах. А при еще формирующейся подростковой психике это особенно тяжело.

Невозможность жить нормальной жизнью, отдаваться любимым увлечениям, полноценно общаться со сверстниками, делать то, что без проблем дается им приводит в отчаяние и заставляет юношу или девушку предпринять попытку самоубийства. Разумеется, как и в предыдущих случаях, появление мыслей о суициде зависит от восприятия и отношения к ситуации.

## **3. Материальные проблемы.**

Материальные трудности пугают, не позволяют удовлетворять важные потребности и провоцируют мысли о собственной никчемности. Поводом к самоубийству может стать как острый конфликт (например, невозможность расплатиться с большим долгом), так и хроническая нехватка денег.

## **4. Социальные конфликты.**

Все мы живем в обществе и зависим от общества. Одиночество, непринятие своей социальной группой, публичный позор или страх "потери лица" для некоторых подростков являются весомой причиной для суицида. В подростковой среде особенно важно получить признание других, показать, что ты не отличаешься от них, а, значит, способен выполнять определенную роль в малой социальной группе. Многие конфликты среди тинэйджеров возникают на основе этнических и половых разногласий.

Рассмотрев предпосылки и причины, ввиду которых у подростков возникает желание уйти из жизни, перейдем к **мотивам**. Их не так много, но они также важны при предотвращении попыток суицида.

Как правило, суицидальное поведение вызывается не каким-то одним мотивом, а целой системой мотивов, но один из них обязательно является ведущим (от

того, какой именно зависит тип суицидального поведения), остальные могут к нему присоединяться. При суицидальном поведении эта система мотивов находится в напряженной динамике.

Многие подростки, оказавшиеся в безвыходной ситуации, не знают, как сказать о своей проблеме. Им кажется, что никто не способен их понять, а все их переживания - слишком незначительны для окружающих, или, возможно, слишком обременительны. Поэтому единственным выходом для них является суицид как способ попросить о помощи, показать, что они слабы перед лицом обстоятельств.

Из этого вытекает также другой мотив - желание уйти от проблем. Уже не возникает желания звать на помощь - надежда на хоть сколько-нибудь удачное продолжение жизни утеряно. Это может быть вызвано потерей кого-то из близких или друзей, сыгравших в жизни подростка определенную роль.

Кроме того, подросток может, потакая своему эгоистичному началу, отомстить кому-либо, причинив боль своей смертью. "Они еще пожалеют", "путь вам будет так же плохо, как и мне когда-то" - вот основные установки, движущие суицидентом.

В противовес этому выступает мотив самонаказания, когда подросток решает, что он не заслуживает права жить, что он - обуза для своей семьи ввиду каких-либо финансовых затруднений или социальных конфликтов. Многие подростки, особенно девушки, буквально страдают тем, что режут себя. Хотя это не является попыткой суицида как таковой, такой способ наказания является небезопасным.

И последним мотивом, присущим в основном правонарушителям, является попытка избежать наказания, последующего за какой-либо проступок, будь то неправомерные действия или банальная двойка. Для таких детей и подростков, у которых еще не сформировалось полноценное представление о жизни и смерти, гораздо проще оказывается лишиться себя жизни, чем понести заслуженное наказание.

#### **Глава IV. 1. Признаки суицидального поведения**

Одна из печальных особенностей планируемого самоубийства - подросток, который всерьез собрался покончить с собой, как правило, делает все возможное, чтобы скрыть свои намерения от родителей, друзей. Однако некоторые симптомы готовности к суициду могут его выдать. Особенно важно для близких будет вовремя заметить эти тревожные сигналы и принять их во внимание. Существенную часть детских и подростковых самоубийств можно было бы

вовремя предотвратить, поэтому так важно внимательно относиться к собственному чаду.

**Итак, ниже приведены основные признаки наличия у подростка суицидальных настроений.**

**1. Потеря свойственной ранее энергии** - обычно проявляется как постоянное чувство скуки и усталости. Подросток все чаще предпочитает оставаться один, ничем не занят. Преобладает уныние, потеря интереса к прежним увлечениям или, наоборот - повышенная нервозность, ничем не обусловленная. Даже легкое замечание способно вывести его из себя.

**2. Затяжные нарушения сна и аппетита.** Человека преследуют страшные сны, возможны картины катаклизмов, катастроф, аварий с гибелью людей или собственной гибелью или зловещими животными. Также возможно как нарушение аппетита, так и его полное отсутствие.

**3. Чрезмерная самокритичность или постоянное чувство вины.** Может проявляться и как выраженное чувство несостоятельности, стыда, неуверенности в себе. Девушки и юноши, страдающие от низкой самооценки, как правило, замыкаются в себе, отказываются идти на контакт даже с близкими родственниками. Также этот синдром может маскироваться под нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью. Под лозунгом "мне уже нечего терять" совершаются самые глупые, безрассудные поступки, способные нанести вред не только самому подростку, но и окружающим.

**4. Страх, тревожность и агрессия.** Депрессия проявляется как в меланхолии, так и в несвойственном ранее человеку беспокойстве, бессоннице, тревожности. Именно такой вид депрессии чаще приводит к самоубийству, ведь нервная система постоянно напряжена, и человек "устаёт жить". Мир теряет некогда яркие краски, удовольствие не приносят ни книги, ни общение с друзьями, ни хобби. Опасным является то, что в данный момент подросток рискует лишиться друзей и знакомых, так как довольно сложно поддерживать беседу с замкнутым, недовольным человеком.

**5. Разговоры о самоубийстве.** Человек часто говорит на эту тему, проявляет слишком сильный и постоянный интерес. В то же время осуществляется поиск информации о самоубийствах (в Интернете, в книгах, прессе, кино). Интересующие человека темы отображаются в том, что его окружает, чем он интересуется. Более старшие дети дискутируют на тему права человека распоряжаться своей жизнью. В песнях, стихах, рисунках подчеркивается или восхваляется добровольная смерть. Присмотритесь, какую книгу подросток читает, какие фильмы смотрит, какие сайты посещает. На это важно обращать внимание, если он долго пребывает в состоянии уныния. Однако это не повод бесцеремонно вмешиваться в его личную жизнь - следует уважать право каждого человека на свободу переписки и приватной жизни. Лучше дать понять ребенку, что он не один, и как бы плохо ему ни было, всегда есть те, кто выслушают его и помогут советом.

**6. Предсмертные распоряжения.** Тинэйджер раздает друзьям или делит между близкими свои вещи, в том числе ценные и любимые, рассказывает, как хотел бы быть похоронен, что следует сделать, если его не будет. Многие родители отмечали, что перед попыткой суицида подросток стремился наладить со всеми отношения, внезапно, без какого-либо повода говорил о том, как ценит и любит своих близких, ни в чем их не обвиняет и не держит на них зла. Улучшается настроение и общее состояние подростка, вследствие принятия решения, так как наступает облегчение.

В такие моменты очень важно объяснить подростку, что смерть - это реальная и необратимая вещь, ускорять наступление которой добровольно не следует.

## **2. Признаки эмоциональных нарушений, которые могут лежать в основе суицида. К ним, в частности, относятся следующие:**

- частые соматические недомогания (головные боли, хроническая усталость, повышенная сонливость или, наоборот, бессонница, боли в животе);
- потеря аппетита или импульсивное обжорство;
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- внезапные приступы гнева, часто возникающие из-за мелочей;
- появление ощущения скуки в привычном окружении, выполнении работы, ранее доставлявшей удовольствие;
- уход от контактов, превращение в «человека - одиночку», изоляция от друзей, семьи;
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, грусти, вины;
- погружённость в размышления о смерти;
- отсутствие планов на будущее.

Следует так же отметить, что суицидальным подросткам присущи амбивалентные чувства: они одновременно испытывают безнадежность и надеются на спасение.

Взрослым следует быть особенно внимательными и срочно предпринимать меры, заметив у ребёнка или подростка признаки подготовки к самоубийству.

## **3. «Группа риска»**

**К «группе риска» по суицидальным действиям можно отнести следующих детей и подростков:**

- дети и подростки из семей, в которых были случаи суицидов;
- дети и подростки из социально-неблагополучных семей;

- сверхкритичные к себе дети и подростки;
- дети и подростки, страдающие от хронических или смертельных болезней, испытанных унижений или трагических утрат, покинутые окружением дети и подростки;
- дети и подростки с затяжным депрессивным состоянием;
- дети и подростки, фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами и реальными достижениями в жизни;
- дети и подростки с нарушенными межличностными отношениями;
- дети и подростки, злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, с девиантным поведением.

Эти дети требуют к себе особо тщательного внимания со стороны взрослых. Так или иначе, они все нуждаются в помощи со стороны взрослых, хотя сами зачастую этого не осознают. Поэтому, к сожалению, только единицы из них обращаются за помощью к психологам. Но ко всем намёкам на суицид следует относиться со всей серьёзностью.

## **Глава V. Профилактика и способы предотвращения суицида подростков.**

Предотвратить подростковый суицид проще, чем помочь подростку-самоубийце. Тем более что дети, единожды пробовавшие покончить с собой, с высокой вероятностью повторят попытку.

Самое важное - чтобы у ребенка были доверенные лица, люди, с которыми он может говорить откровенно, рассчитывает на их поддержку и понимание. Это преподаватели в студии, учителя, тренеры, друзья семьи, крестные родители. Пусть подросток знает, что ему всегда есть к кому обратиться со своими проблемами. Прежде всего, взрослые должны интересоваться делами ребёнка, разговаривать с ним, задавая вопросы о его состоянии, строить планы на будущее. Это общение должно быть позитивным. Так же благотворно на психическом состоянии сказывается занятие новыми делами. И взрослые способны подтолкнуть ребёнка к этому. Крайне необходимо соблюдение детьми и подростками режима дня. И взрослые могут этому способствовать.

За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые.

### **1. Роль родителей.**

Можно бесконечно говорить о том, что отец и мать должны уделять своему чаду достаточно времени, относиться к его проблемам с должным уважением. Но сейчас, при помощи более конкретных практических советов, будет дана определенная линия поведения, направленная на предотвращение появления у подростка мыслей о самоубийстве. Прежде всего, необходимо освоить и использовать психологические приемы "активного слушания". То есть учитесь выслушивать и не перебивать ребенка, даже если он в десятый раз говорит, как вам кажется, одну и ту же ерунду о том, что произошло в школе или у друзей. Чаще беседуйте с ним в сложные периоды жизни. Поговорите с сыном или дочерью о проблеме самоубийств, поясните, что все подростки время от времени

мечтают, а то и пробуют лишить себя жизни. Упомяните о несчастных людях, которые после самоубийств выживают, но становятся инвалидами. Если у вас есть личный опыт, поделитесь им с ребенком. Многим может показаться, что это едва ли не жестоко - разговаривать о таком. Но что хуже - остаться равнодушным или представить ребенку холодные факты и доказательства?

Кроме того, стоит позаботиться об отсутствии предметов, с помощью которых подросток может лишить себя жизни. Это не значит, что необходимо удалить из поля зрения все ножи и острые предметы. Достаточно не держать в открытом доступе лекарства, особенно сильнодействующие, и огнестрельное оружие. В порыве злости или ярости нет ничего проще, чем достать заветную коробку с препаратами - все происходит быстро, стремительно. Соответственно, удалив наиболее опасные предметы, можно существенно сократить риск возникновения желания опробовать их на себе.

Если состояние ребенка внушает опасение - не оставляйте его одного, попробуйте переменить обстановку, снять с него нагрузку, подарить новые впечатления, подыскать интересное хобби. Отправьтесь в поход, покажите, что окружающий мир прекрасен, удивителен, а проблемы - временные и решаемые. Попробуйте вместе слушать позитивную, жизнерадостную музыку, читать вдохновляющие произведения литературы. Если есть такая возможность, посетите психологические тренинги всей семьей, чтобы гарантированно найти подход к подростку. Стоит помнить, что его личность еще находится в процессе становления, и помощь близких нужна ему как дополнительная опора.

Если признаки подготовки к суициду очевидны, вы нашли предсмертную записку и т.д. - обязательно обратитесь к психологам, не оставляйте подростка одного. Если попытка самоубийства налицо, то ребенка лучше госпитализировать, чтобы сохранить ему жизнь и предотвратить новые приступы суицидальных настроений. К сожалению, в нашей стране до сих пор бытует мнение, что люди, предпринявшие попытку самоубийства - душевнобольные, поэтому следует отгородить их от членов общества. Это является правдой лишь отчасти, так как среди суицидентов встречаются абсолютно вменяемые и адекватные. К сожалению, жизнь складывается так, что далеко не все, а особенно - подростки, способны выстоять под гнетом внешних условий.

В семьях с нормальными взаимоотношениями суицида не происходит. Ни на любовной почве, ни на какой другой. Потому что ребенку есть с кем поговорить. Иногда родители становятся главной причиной самоубийства. Дом подростка – это модель мира.

## **2. Роли педагогов в жизни формирующейся личности.**

Не секрет, что в школе подростки проводят довольно много времени, поэтому атмосфера в коллективе и адекватная оценка педагогом состояния каждого индивида во многом помогают ребенку справиться со своими проблемами.

Школа - это место, где подростки проводят треть дня, представляется идеальной средой для проведения программы предотвращения самоубийств. Многие будут

правы, если скажут: такие дети нуждаются в помощи специалистов. Нагружать неискушенного педагога работой с суицидентами - значит поставить его в сложную ситуацию: помочь нужно, но нет необходимых знаний. Начнем с того, что отведем педагогу свою роль в работе с такими подростками. Эту роль можно обозначить так: помощь в своевременном выявлении таких детей и первичная профилактика.

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.

Даже такая роль педагога приносит свои плоды. Важно лишь педагогу вложить в такую работу немного искреннего сочувствия и душевного тепла. Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях - это первая помощь.

### **Основные правила, которым должен следовать педагог для предотвращения суицида у подростка.**

1. Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией. Помните, что подростки с суицидальными наклонностями редко обращаются за помощью к профессионалам.
2. Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном подростке. Не игнорируйте предупреждающие знаки - возможно, это поможет спасти не одну жизнь.
3. Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, "Конечно, твоя семья тебе поможет". К сожалению, не у всех подростков теплые отношения с родственниками. Атмосфера внутри семьи может быть весьма холодной. Поэтому 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.
4. Сохраняйте спокойствие и не осуждайте, вне зависимости от того, что вы говорите, старайтесь делать это искренне. Попробуйте определить, насколько серьезна угроза. Знайте, что вопросы о суицидальных мыслях не всегда приводят к попыткам покончить счеты с жизнью. На самом деле подросток может почувствовать облегчение от осознания проблемы.
5. Постарайтесь узнать, есть у него план действий. Конкретный план - знак реальной опасности, будь то желание перед смертью привести дела в порядок, написание предсмертной записки и прочее.
6. Убедите подростка в том, что непременно есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью, пусть даже этот человек - сам педагог.

7. Не предлагайте упрощенных решений типа " Все, что Вам сейчас необходимо, так это хорошо выспаться, на утро Вы почувствуете себя лучше".
8. Покажите подростку, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его за эти чувства. И, что не менее важно, помогите подростку постичь, как управлять кризисной ситуацией и понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию. Ненавязчиво посоветуйте найти некое решение. Помогите найти людей или места, которые могли бы снизить переживаемый стресс. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько уменьшить давление.

### **3. Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения**

Препятствуют осуществлению суицидальных намерений антисуицидальные факторы личности. Это сформированные положительные жизненные установки, душевная позиция, комплекс личностных факторов. К антисуицидальным факторам личности относятся:

- сформированное чувство долга, ответственности;
- эмоциональная привязанность к родным и близким людям;
- внимание к собственному здоровью, боязнь причинить себе физический ущерб;
- психологическая гибкость и адаптированность;
- умение снимать свою психологическую напряжённость;
- проявление интереса к жизни;
- наличие жизненных планов, замыслов;
- наличие актуальных жизненных ценностей;
- уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Следует помнить, что прочность антисуицидального барьера напрямую зависит от наличия жизнеутверждающих факторов, являющихся «психологической защитой», которой должен обладать подросток.

Поведение с лицами, проявляющими склонность к суициду

Человека, решившегося на самоубийство, необходимо внимательно выслушать и постараться понять проблему, скрытую за словами.

Необходимо оценить серьёзность намерений, глубину эмоционального кризиса.

Даже к незначительным на первый взгляд обидам и жалобам относиться надо внимательно. Не пренебрегать ничем из сказанного.

Можно прямо спросить, не думает ли подросток о самоубийстве. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. Но даже после успешного разговора важно не оставлять его в одиночестве.

Любому человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие и утвердительные указания. Поэтому таких детей и подростков необходимо поддерживать, быть с ними настойчивыми.

После разговора необходимо убедить подростка в том, что он сделал верный шаг, приняв помощь взрослого. Так же необходимо показать ему свою компетентность, заинтересованность в его судьбе, готовности помочь.

Следует принять во внимание и другие источники помощи: семью, друзей, священников, специалистов (психолог, психиатр).

При наличии суицидального поведения для предотвращения суицидальных попыток психолог в состоянии:

- помочь снять психологическое напряжение;
- обеспечить формирование компенсаторных механизмов поведения;
- формировать адекватное отношение к жизни и смерти;
- уменьшить психологическую зависимость от причин, вызвавших суицидальное поведение.

Таким образом, при выявлении у ребёнка или подростка склонности к суицидальному поведению необходимо срочно предпринимать меры по предотвращению суицидальных действий. Оказать помощь в данной ситуации могут такие специалисты, как психологи, а при подозрении на психическую патологию – психиатры. Взрослые должны понимать, чем они рискуют, оставив такого ребёнка без внимания и соответствующей помощи.

#### **4. Виды психологической коррекции**

В качестве профилактической работы по предотвращению суицидального поведения можно выделить следующие виды работы:

- организация совместных действий семьи, школы, друзей по оказанию социальной поддержки;
- обучение социальным навыкам преодоления стресса;
- проведение социально-психологических тренингов;
- индивидуальные и групповые занятия по повышению самооценки, развитию адекватного отношения к себе;
- обучение навыкам практического применения активной стратегии решения проблем.

Детями и подростки, находящиеся в пресуицидальном периоде, нуждаются в индивидуальном сопровождении.

### **Люби и береги жизнь!**

Самоубийство есть убийство – неважно, что действие совершается собственной рукой. Нормальному человеку трудно переступить запрет на убийство себе подобного (хотя запрещает закон, на самом деле табу находится внутри нас). Но направить орудие убийства против себя самого оказывается гораздо легче, чем против другого – это так называемая переадресованная агрессия.

В повседневной жизни самоубийство чаще всего – просто реакция слабой натуры на сложности жизни, и ничего героического и тем более, романтического в нем нет. Каждый имеет формальное право распоряжаться своей жизнью, как ему хочется. А в реальности он связан с окружающими его людьми, и добровольно покидать их не может и не должен. Мнения подростков по вопросу суицида в подростковой среде неоднозначно. Может быть, в силу их психологической неосведомленности по данной проблеме, но, безусловно, одно – это их собственные позиции и не считаться с ними нельзя. Мудрость гласит: «Устами младенца глаголет истина». Может это и есть великая истина. Люби жизнь! Люби даже в самые мрачные ее моменты, и эта любовь не только скрасит их, но и, может быть, спасет тебе жизнь.

### **5. Рекомендации**

- 1) Выговориться! Этот прием возможен, когда есть рядом кто-то обязательно доброжелательный и расположенный выслушать вас, пускай даже молча. В социальной психологии такого человека условно именуют “жилеткой”. Обычно это люди немолодые, душевные, умеющие хранить чужие тайны. Нередки случаи, когда облегчение приносит беседа со случайным попутчиком. Здесь работает фактор анонимности. Одинокие люди, имеющие домашних животных, часто выговаривают все, что накопилось, им (с полной гарантией сохранения тайны исповеди!).
- 2) Написать письмо! Если подходящего слушателя нет или вы не хотите прибегать к первому приему, напишите все ваши огорчения и переживания в форме письма. Адресат не важен. Причем это письмо не обязательно

отправлять, а если вы его сохраните, то спустя некоторое время вам будет очень интересно, а скорее всего и полезно, перечитать его, проанализировать и сделать кое-какие выводы.

- 3) Сделать себе подарок! Эту рекомендацию можно выполнить как буквально, так и в переносном смысле - “подарив” себе несколько часов или целый день приятного времяпрепровождения. При этом помните, что такого рода “подарки” нельзя делать слишком часто, иначе радость от них заметно потускнеет.
- 4) Помочь другому! Всегда есть человек, нуждающийся в чьей-то помощи, хотя бы в том, чтобы его выслушали. Переключив свою энергию на помощь “ближнему”, вы не только сделаете доброе дело, но и поможете себе выйти из пассивно-упаднического настроения, активизируете себя, ибо творить добро всегда приятно.
- 5) Растворить печаль во сне! Если вы сможете заснуть, то это один из наиболее простых и во все века используемых способов расставаться с унынием и плохим настроением. Отдохнувший мозг направит мысли в русло более конструктивных решений и оптимистического отношения к жизни и проблемам, которые неизбежно возникают. Не случайно почти у всех народов есть пословица соответствующая известной русской “Утро вечера мудренее!”. Не забывайте только, перед тем как заснуть, настроить себя на то, чтобы, проснувшись, вы посмотрели на мир без прежних горьких мыслей, от которых опускаются руки и ничего не изменяется в лучшую сторону.
- 6) «Нет худа без добра»! Эта известная поговорка может служить девизом направленности ваших мыслей и действий. Составьте список всего хорошего, что присутствует в вашем положении, бесстрастно проанализировав то событие, которое повергло вас в уныние и тоску. Составив его, направьте все силы на воплощение в жизнь того, что написано - пускай хорошее постепенно начинает перетягивать плохое!

## **Заключение**

Со смертью каждого человека гибнет Вселенная – неповторимый мир идей, чувствования, переживаний, мир индивидуального, неповторимого опыта. Очевидно, что общество не может и не должно по отношению к этому оставаться спокойным и безучастным.

Задача всего общества заключается в том, чтобы, по возможности, ограничить распространение самоубийств, научиться эффективно, предупреждать их. Однако задача эта чрезвычайно сложная, так как для решения ее необходимо добиться кардинальных позитивных сдвигов в общественных отношениях, как на макро, так и на микросоциальном уровнях.

Изучение данной проблематики позволило сделать некоторые выводы: суицид – одна из наиболее важных проблем в наше время. Количество жертв суицида увеличиваются с каждым годом. Существует множество причин, в результате которых совершается самоубийство. Подростки совершают суицид все чаще и чаще, причинами данного поступка являются проблемы или ситуации, которые можно решить или избежать другим способом – нежели лишая себя жизни.

Суицидальными подростками чаще всего становятся либо подростки из неблагополучных семей, либо наркоманы или алкоголики, либо подростки, столкнувшиеся с проблемой, которая, по их мнению, неразрешима или считают, что их не поймут, пристыдят. Судя по формам суицида можно понять, что суициды совершаются либо в состоянии аффекта, либо с целью привлечения внимания, либо человеку действительно не хочется жить. Причины же суицида различны, их довольно много и они зависят от того, что человек считает действительно ценностью, будь то любовь, семья, друзья, совокупность неприятностей и т.п.

Подросток, начинающий задумываться о суициде, всё-таки, надеется, что что-то изменится к лучшему, что хоть кто-нибудь увидит, как он нуждается в помощи, понимании и поддержке, как ему хочется поделиться своими переживаниями. Тогда он и начинает вести себя так, чтобы привлечь внимание к себе. А задача всех окружающих увидеть это изменение в поведении.

Существуют некоторые ошибочные мнения, что, например, влечение к самоубийству передается по наследству, самоубийство можно избежать, если люди будут загружены работой или, что снижению уровня самоубийств, способствуют статьи СМИ, рассказывающие о том, как и почему было совершено самоубийство. В СМИ должен сообщаться не сам факт самоубийства, а то, как эту ситуацию можно предотвратить.

Некоторые ученые считают, что суицид невозможно предотвратить, но период кризиса – явление временное, и в этот момент человек нуждается в поддержке и душевной теплоте. Получив это, он зачастую отказывается от своих намерений. Другими словами, нужно вовремя и правильно оказать поддержку и помощь такому человеку.

## Список литературы

1. Арнольд О. Дар редчайший, дар бесценный//Vita. – 1999, №3 – с. 22-24.

2. Волкова А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов//Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1998, №2 – с. 36-43.
3. Мелихова А. Мышь черная, белая... или профилактика суицида//Учительская газета. – 1999, №28/29 – с. 18.
4. Лебедев В.И. Личность в экстремальных условиях. – М., 1987.
5. Научные и организационные проблемы в суицидологии. – М., 1983.
6. Павлов И.П. Самоубийство – великая печаль русской жизни//Медицинская газета, 1999 (28 мая) – с. 15.
7. Снайдер Р. Практическая психология для подростков. – М., 1995.
8. Трегубов Л., Вагин Ю. Эстетика самоубийства. – М., 1993.
9. Алиев, И. А. Актуальные проблемы суицидологии / И.А. Алиев. - Баку. -1987.- 289 с.
10. Винокуров, Л.Н. Основы педагогической диагностики и профилактики нервно-психических нарушений у детей и подростков /Винокуров Л.Н. - Учебное пособие, 1994. - 345 с.
11. Волков, Ю.Г. Социология молодежи / Ю.Г. Волков, В.И. Добренъков, Ф.Д. Кадария, И.П. Савченко, Ростов-на-Дону: Феникс, 2001.- 598 с.
12. Вроно, Е.М. Внутрисемейное насилие и детские суициды / Е.М. Вроно // Семейная психология и терапия. - 1998. - № 4. - с .94-96.
13. Н.Лолфо, К. Суицидальное поведение в юношеском возрасте /К. Лолфо // Социальная и клиническая психиатрия. - 1997. - № 3. - С. 64-76.
14. Орлова, И.Б. Самоубийство - явление социальное / И.Б. Орлова // Социс. - 1998. - № 8. - с.69-73.
15. Ожегов С.И. Словарь русского языка. Под ред. Н.Ю. Шведовой. 1984. С. 604.
16. Личко А.Е. «Суицидальное поведение подростков» 1999.
17. Личко А.Е. Особенности саморазрушающего поведения при различных типах акцентуации характера у подростков Саморазрушающее поведение у подростков. Л. 1991
18. Л.Ф. Обухова «Возрастная психология», Москва, 2000г.

19. Психология подростка. «Трудный» возраст от 11 до 18 лет: учебник/ под редакцией членами корреспондента РАО А.А. Реана – СПб ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК 2006.
20. Косякова О.О. Возрастные кризисы – Ростов н/Д : Феникс, 2007.
21. Зубенко И. Детский и подростковый суицид - серьезная проблема здравоохранения и образования // Ставропольская правда.
22. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. - М.: б/и, 1980. - 48 с.
24. Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства подростков. – М.: Академический проект, 2001. – 40 с.
25. Гишинский Я. И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других "отклонений". – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.
26. Игумнов С.А. Психотерапия детей и подростков: психоанализ в детском возрасте, суицидальное поведение подростков, семейное консультирование, комплексная реабилитация. – Ростов н/Д.: Феникс, 2005. – 288 с.
27. Вассерман Д. М. Напрасная смерть: причина и профилактика самоубийств. – М.: Смысл, 2005. – 310 с.
28. Ромек В. Г., Конторович В. А., Крукович Е. И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – СПб.: Речь, 2007. – 256 с.
29. Рязанцев С. Танатология – наука о смерти. – СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 1994. – 183 с.
30. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: Когито-Центр, 2005. – 376 с.
31. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю. Детский суицид. Психологический взгляд. – СПб.: КАРО, 2006. – 176 с.