

Профилактика суицидального поведения у подростков

Суицид (от англ. suicide) – осознанный уход из жизни, совершенный в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания, острых психотравмирующих ситуаций, при которых собственная жизнь как высшая ценность теряет смысл. Причины самоубийств многообразны и коренятся не только в личностных особенностях ребенка и окружающей его психотравмирующей обстановке, но и в социально-экономической и нравственной организации общества.

Самоубийство – это осознанное лишение себя жизни. Суицидальное поведение – более широкое понятие, включающее в себя суицидальные покушения, попытки их проявления.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в промышленно развитых странах число юношей, совершающих самоубийство, в 4 раза выше, чем девушек. Показатель неудавшихся попыток самоубийств в среднем в 10 раз выше показателя состоявшихся самоубийств.

В группу лиц, подверженных суициду, входят подростки

с нарушением межличностных отношений, «одиночки», злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся вызывающим или криминальным поведением, включающим физическое насилие;

относящиеся к себе сверхкритично;

страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат;

фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;

страдающие от болезней или покинутые окружением,

Профессиональная наблюдательность должна помогать педагогу в такой сложной проблеме, как выявление типов личности повышенного суицидального риска.

Знание типов личности с повышенным суицидальным риском является мерой профилактики у определенной категории подростков.

Эмоциональный тип дети с быстрой сменой настроения, откровенные, простодушные, склонны к сопереживанию, слабо защищены от негативных воздействий. Неудачи, конфликты, утрата близких могут послужить причиной самоубийства.

Педагогу требуется выдержанное, спокойное, доброжелательное отношение.

Депрессивный тип - робкие, застенчивые, с выраженной уязвимостью и подавленным настроением, недоверчивы и подозрительны, страдают от любой грубости, утомляемы, боятся презрения окружающих. Грубость, укор, упрек, в присутствии окружающих могут спровоцировать такого подростка к суициду.

Наблюдательность, положительный эмоциональный настрой, оправданный оптимизм, похвала педагога благоприятны для них.

Агрессивный тип - не хотят и не умеют подчиняться, неуживчивы, обладают взрывным характером, гневливы, бывают вспышки ярости, направленной на самого себя.

От окружающих требуется самоорганизация, сдержанность, подчеркнутая вежливость, доброта, понимание.

Истерический тип - стремятся быть в центре внимания любыми способами, включая неординарные поступки, могут быть обмороки, припадки, рассчитанные на эффект. Не терпят неприязни окружающих, способны на шантаж при суициде.

Педагогу необходимы предупредительность, спокойное, доброжелательное отношение, основанное на уважении личности. Важно понимание основных суицидальных мотивов (причин).

Алкоголь предрасполагает к совершению самоубийства, усиливает депрессию и снижает самоконтроль. Примерно 3 случая суицида из 10 совершаются под воздействием алкоголя и наркотиков. Среди подростков особенно распространены так называемые допинги для большей смелости. Дети, употребляющие наркотики, в 3(!) раза чаще решаются на отчаянный поступок. Под воздействием дурмана человек *перестает* контролировать свои эмоции, что нередко приводит к летальному исходу. Существуют четыре главные категории суицидов.

Эгоистический - в основе которого лежит отчужденность. Подростки, склонные к такому виду ухода из жизни, предоставлены, главным образом сами себе, их мало, что связывает с окружающим миром, у них малая зависимость от близких, они предпочитают одиночество.

Совершенный ради определенной цели подросток тесно связан с другими людьми, коллективом и готов пойти ради него на все. Например, летчики-камикадзе времен второй мировой войны или люди-смертники,

совершающие теракты по всем миру, чтобы привлечь внимание к какой-либо проблеме.

Фаталический - вызывается чрезмерно строгим контролем над личностью, ее свободой. Жертва не видит перед собой будущего, не может терпеть действительность, считает, что жить больше невозможно. Эти подростки чаще всего психически неуравновешенны.

Аномическое самоубийство совершают люди не умеющие рационально справиться с трудностями, они видят выход в лишении себя жизни. Такое происходит, когда внезапно меняются отношения человека с обществом.

Например, у прилежного ученика случается ряд срывов на одном из предметов, а учитель не смог или не захотел поддержать его.

Существует также отдельный вид самоубийств, когда человека просто вынуждают покончить с собой, Особенно это распространено среди молодежи. На детские неокрепшие умы часто влияют секты (45% самоубийств), экстремистские общества (22%), а в некоторых случаях ровесники (4%). Опытные психологи знают методы воздействия на психику, чтобы довести человека до самоубийства.

Педагоги обязаны знать признаки суицидального поведения (особенно при работе с психиатрическими, онкологическими, наркологическими больными):

- перемены в поведении - когда сдержанный, замкнутый, молчаливый человек начинает много шутить, болтать, смеяться, стоит присмотреться к нему. Усиление пассивности, безразличия к людям и жизни - тоже тревожные симптомы;
- побеги из дома;
- предупреждение о готовящемся самоубийстве — злоупотребление алкоголем. Надо проявить спокойствие, выдержку, предложить помощь. Нельзя допустить черствость и агрессию;
- активная подготовка (собираение лекарств, посещение кладбищ, разговоры о смерти, записки о самоубийстве, рисунки с гробом, крестом в черном цвете, отображающие жестокость, особенно направленную на себя);
- утрата интереса к любимым занятиям;
- членство в какой-либо группировке или секте;
- уход в себя, глубокое и длительное уединение и отчуждение;
- капризность, привередливость — если не вызваны погодой, усталостью, учебными или семейными неурядицами, самочувствием, колебание настроений между возбуждением и упадком;
- чувство безнадежности, тревога, плач без причины, депрессия, замкнутость, уход в себя маскируется так, что долго незаметны

перемены в поведении. В этих случаях важен разговор с педагогом или психологом

- вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости с целью обратить на себя внимание. Осуждение и неприязнь окружающих усугубляют положение;
- нарушение аппетита;
- раздача подарков, своих вещей – предвестник грядущего несчастья;
- проблемы со сном, апатия;
- психологическая травма;
-

Мысли о самоубийстве проявляются в следующих высказываниях подростков:

я никому не нужен; меня никто не любит, не хочу никого видеть; жизнь не имеет смысла; я вас вижу в последний раз; я навестил вас в последний раз, вы со мной больше не увидите; я не могу выносить этого; я умираю; я не хочу жить

Окружающие не должны оставлять такого подростка одного. Можно ему сказать, что уход из жизни лучше отложить на время и спокойно это обдумать, что жизнь человека очень ценна, а он нужен близким, родным. Такая фраза повышает самооценку подростка и его ответственность.

Некоторые попытки самоубийства и завершённые суициды оказываются полной неожиданностью и шоком даже для близких родственников и друзей. Однако в большинстве случаев самоубийцы ясно дают понять свои намерения, часто добровольно обращаются в службу помощи при кризисных состояниях. В нашей стране и за рубежом созданы «телефоны доверия», центры неотложной помощи по предотвращению суицидов. Они пытаются поддержать беседу, оценить реальный риск, предложить помощь в разрешении проблем.

Действующий общероссийский детский телефон доверия с единым номером 8-800-2000-122. При возникновении любой сложной жизненной ситуации можно получить консультативно-психологическую помощь в Государственном казенном учреждении «Центр социальной помощи семье и детям» по адресу: г. Севастополь, ул. Пушкина д. 18, ул. Н. Музыки д. 30 (48-09-10).