

Суицидальное поведение – это все проявления суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, не сопровождающиеся, какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни, попытки и покушения.

Выделяют:

Демонстративное суицидальное поведение – это разыгрывание театральных сцен с изображением попыток суицида, безо всякого намерения действительно покончить с собой, с расчетом, что спасут. Действия производят с целью привлечь внимание, разжалобить, вызвать сочувствие, избавиться от неприятностей (наказания) или наказать обидчика.

Аффективное суицидальное поведение – это поступки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться минуты. Возникает мысль о том, чтобы расстаться с жизнью. В данном случае имеется компонент демонстративности.

Истинное суицидальное поведение – обдуманное, постепенно выношенное намерение покончить с собой. Попытка строится так, чтобы суицидальная попытка была эффективной и чтобы этим действиям не помешали.

Мотивы суицидального поведения:

а) **протест:** реакция отрицательного воздействия на объекты вызвавшие психотравмирующую ситуацию (к протестным мотивам относится месть);

б) **призыв:** активация помощи извне с целью привлечь внимание, вызвать сострадание и таким образом изменить психотрамирующую ситуацию;

в) **избегание:** уход от наказания или страдания (избавления от тяжести психического или соматического состояния);

г) **самонаказание:** искупление «собственной вины» путем совершения суицидальных действий;

д) **отказ от жизни:** цель и мотив суицидального поведения совпадают (цель – самоубийство, мотив – отказ от существования).

Факторы суицидального поведения:

Субъективные:

а) высокий уровень тревожности, депрессии и дезадаптация, которые могут быть вызваны сложной обстановкой в семье, или в школе; душевной травмой: изменой, предательством, неразделенной любовью; смертью близкого человека; одиночеством; страхом перед будущим;

б) личностные особенности суицидента: напряжение потребностей и желаний, неумение найти способы их удовлетворения, отказ от поиска выхода из сложных ситуаций, низкий уровень самоконтроля, эмоциональная нестабильность, импульсивность, повышенная внушаемость, бескомпромиссность;

в) «философская или метафизическая интоксикация», связанная с утратой смысла жизни;

г) неизлечимая, тяжелая болезнь подростка, его инвалидность, которые порождают у подростка чувство неполноценности, ущербности.

Объективные социальные факторы:

а) дисгармоничные отношения в семье, которые могут быть вызваны утратой родителей, распадом семьи; алкоголизацией или наркотизацией семьи; «стрессовой» ситуацией: тяжелое экономическое положение, неизлечимая болезнь члена семьи; а также гипер- или гипопекой;

б) дисгармоничные отношения со сверстниками, одноклассниками;

в) дезадаптация в учебе, школьные проблемы, неуспеваемость, конфликты с учителями.

Мифы и факты о самоубийстве

МИФ: Если человек говорит о самоубийстве, он пытается привлечь к себе внимание.

ФАКТ: Часто говорящие о самоубийстве переживают душевную боль и хотят поставить о ней в известность значимых людей.

МИФ: Самоубийство случается без предупреждения.

ФАКТ: 8 из 10 затевающих самоубийство подают окружающим предупреждающие знаки о грядущем поступке.

МИФ: Те, кто кончат с собой, психически больны.

ФАКТ: Многие совершающие самоубийство люди не страдают никаким психическим заболеванием.

МИФ: Разговоры о самоубийстве могут способствовать его совершению, поэтому лучше всего избегать этой неприятной и опасной темы.

ФАКТ: разговор о самоубийстве не является причиной. Напротив, он может стать первым шагом его предупреждения.

МИФ: Если человек в прошлом совершал попытку самоубийства, то больше подобное не повторится. Значит, опасность позади и можно забыть об этом.

ФАКТ: Очень многие повторяют эти действия вновь и достигают желаемого результата.

МИФ: Покушающиеся на самоубийство желают умереть.

ФАКТ: Подавляющее большинство суицидентов скорее хотят избавиться от невыносимой душевной боли, чем умереть, поэтому часто обращаются за помощью.

МИФ: Все самоубийства совершаются импульсивно, внезапно, значит я не могу помочь, так как ситуация непредсказуема.

ФАКТ: Большинство людей обдумывают свои планы, сообщая о них окружающим.

Признаки желания покончить с собой

у подростков:

- склонность к уединению, отчуждению;
- побеги из дома;
- резкие изменения в поведении и во внешности;
- проблемы со сном, потеря аппетита, апатия;
- разговоры о смерти, записки о самоубийстве, рисунки в черном свете, отображающие жестокость;
- чувства безнадежности, тревоги, депрессии, плач без причины;
- раздача личных вещей;
- утрата интереса к любимым занятиям;
- самобичевание;
- неожиданное ухудшение успеваемости, непосещаемость школы;
- членство в группировке и секте;
- возбужденное или агрессивное состояние

Что можно сделать для того, чтобы помочь

1. Внимательно относитесь к состоянию подростка, чтобы можно было разглядеть признаки грядущей опасности.
2. Оценивайте степень риска возникновения суицидального поведения у подростка.
3. Принимайте суицидента как личность и будьте для него внимательным слушателем.
4. Не утешайте подростка, а ищите совместно с ним конструктивные пути выхода из сложных ситуаций.
5. Не оставляйте подростка одного в ситуации высокого суицидального риска, помогите ему обратиться к специалистам.

Поддержка, забота, участие в жизни подростка – самая эффективная профилактика суицидального поведения

Экстренная психологическая помощь по ТЕЛЕФОНУ:

713-064

713-063

**круглосуточно
анонимно
конфиденциально**

**Детский телефон Доверия
общероссийский
бесплатно
анонимно**

с мобильного и стационарного телефона

8-800-2000-122

**Муниципальное казенное учреждение
Социально-реабилитационный центр для
несовершеннолетних
«Уютный дом»**



**СУИЦИДАЛЬНОЕ
ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ**

**654041 г. Новокузнецк,
Пр. Металлургов, 10.
Тел. (3843) 74-31-18
E-mail : psicenter10@mail.ru**