

Рекомендации педагогам и родителям по профилактике суицидального поведения среди подростков

За последние годы суицид среди подростков возрос. Следует отметить, что количество суицидальных попыток многократно превышает количество осуществленных самоубийств.

Покушающиеся на свою жизнь, как правило, дети из неблагополучных семей. В таких семьях происходят конфликты между родителями, а также родителями и детьми с применением насилия (насилие может быть психологическим); родители относятся к детям недоброжелательно и даже враждебно. Способствовать принятию решения покончить с собой могут экономические проблемы в семье, ранняя потеря родителей или утрата с ними взаимопонимания, болезнь матери, уход из семьи отца.

Причины суицидального поведения:

Причиной покушение на самоубийство может быть депрессия, вызванная потерей объекта любви, 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 их влиянием повышается вероятность импульсов. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной.

Подростки, ведущие сексуальную жизнь и употребляющие алкоголь, подвергаются большему риску самоубийства, чем те, кто от этого воздерживается.

Для многих склонных к самоубийству подростков характерна высокая внушаемость к подражанию.

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 или страха и враждебности. Подростки могут тяжело переживать неудачи в личных отношениях. Девушкам может показаться, что они беременны.

Попытка самоубийства – это крик о помощи, обусловленный желанием привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие у окружающих. Поднимая на себя руку, ребенок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда окончатся все беды, и они заживут в мире и согласии.

Родителям следует помнить: если скандал уже разгорелся, нужно остановиться.

Заставить себя замолчать, осознать свою правоту. В состоянии аффекта подросток крайне импульсивен и агрессивен. Любой попавший под руку острый предмет, лекарство в вашей аптеке, подоконник в вашей – все станет реально опасным, угрожающим его жизни.

Признаки суицидального поведения:

Если человек серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на три группы: словесные, поведенческие, ситуационные.

1. Словесные признаки.
2. Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии. Он или она могут:
3. Прямо и явно говорить о смерти: «я собираюсь покончить с собой»; «я не могу так дальше жить».
4. Косвенно намекать о своем намерении: «я больше не буду ни для кого проблемой»; «тебе больше не придется обо мне волноваться».
5. Много шутить на тему самоубийства.
6. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Поведенческие признаки:

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить дела, мириться с давними врагами.
2. 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;
 - замкнуться от семьи и друзей и т.д.
3. Проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

Ситуационные признаки. Человек может решиться на самоубийство, если:

1. Социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга, чувствует себя отверженным);
2. Живет в нестабильном (серьезный кризис в семье – в отношениях к родителям или родителей друг с другом; алкоголизм – личная или семейная проблема);
3. Ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального.
4. Предпринимаемая раньше попытка суицида.
5. Имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи.
6. Перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей).
7. Слишком критически настроен по отношению к себе.

Рекомендации педагогам и родителям в случае, если у ребенка замечена склонность к самоубийству:

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка, в состоянии душевного кризиса, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьезность намерения и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.
3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток: может испытывать серьезные трудности, но при этом и не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находящийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность такое поведение также может служить основанием для тревоги.
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам.
5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли они о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности высказать свои проблемы.

Во время беседы о суициде человека необходимо убедить в следующем:

- что тяжелое эмоциональное состояние, переживаемое им в настоящий момент является, временным;
- что его жизнь нужна родным, близким, друзьям и уход его из жизни станет для них тяжелым ударом;

- что он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из нее в силу его крайней важности, лучше отложить на некоторое время, спокойно все обдумать и т.д.

Утверждения о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернется к тем же мыслям. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора.

Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии кризиса нужны строгие утвердительные указания. Осознание нашей компетентности и, заинтересованности в его судьбе, готовности помочь дадут ему эмоциональную опору. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Оцените его внутренние резервы. Если человек сохранил способность анализировать и воспринимать советы окружающих, ему будет легче вернуть душевные силы и стабильность. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников к которым можно обратиться. Попытайтесь убедить подростка обратиться к специалистам (психолог или врач).

Профилактика суицидального поведения в подростковой среде

Суицид - самодеструктивное поведение человека, направленное на намеренное лишение себя жизни, а также отказ от реальных возможностей избежать смерти в критической ситуации. Приходится различать поведение двух типов расследования причин суицида. Выяснение причин и обстоятельств данного конкретного случая и исследование некоторых общих оснований, которые приводят человека к мысли о необходимости безвременно уйти из жизни. Понять причины, осмыслить их - во многом означает сделать первый шаг к их устранению, следовательно, избежания смерти, вернее самоубийства.

Специалисты насчитывают большое количество факторов, имеющих отношение к суицидальным попыткам. Среди них и изменение солнечной активности, и влияние магнитных полей Земли, и загрязнение окружающей среды, накопление определенных морских воздушных масс, циклонов и антициклонов, но наиболее ценными для понимания самоубийства являются социальные, социально-психологические и психологические причины, разрушающие личность человека, его "я".

Непосредственные причины, толкнувшие человека на отказ от жизни, как правило, тесно связаны с его ближайшим окружением - семьей, родителями, друзьями. И, наконец, главным звеном в решении вопроса “быть или не быть” является сам человек, от силы его личности зависит, как поведет он себя в кризисном психическом состоянии, какой выбор сделает, столкнувшись с трудностями приспособления к сложным жизненным ситуациями, и не сдастся ли он под влиянием длительных травмирующих психику обстоятельств. Другой важный момент, связанный с проблемой самоубийства, - это временная перспектива. Поиск причин суицида нередко приводит в прошлое человека или общества, в котором он живет, а неопределенность или безысходность будущего часто явный признак или причина стремления к самоуничтожению.

Связь “общество”-“микросоциум”-“я” во временном пространстве “прошлое - настоящее - будущее” в большей или меньшей степени можно проследить во всей истории общественного развития человека. Есть, по крайней мере, два вида самоубийств, прямым образом связанных с социальными причинами.

В первом случае общество в определенных ситуациях как бы требует от своих членов самопожертвования, и эти социальные нормы заложены в общественных нормах, правилах поведения и неписаных кодексах чести. Добровольное принесение себя в жертву богам во имя общественных интересов в древности существовало практически у всех народов. И обычаи прошлого то и дело вплетаются в современность.

Другим видом самоубийств, непосредственно связанным с социальными причинами, является тот случай, когда общественное положение какой-либо группы людей или конкретного индивида по независимым от них причинам настолько тяжело и невыносимо, что суицид становится одним из реальных путей избавления от страданий.

Психодиагностика суицидального поведения. Профилактика суицида.

Внешний вид и поведение

- Тоскливое выражение лица (скорбная мимика)
- Гипомимия
- Амимия
- Тихий монотонный голос
- Замедленная речь
- Краткость ответов
- Отсутствие ответов
- Ускоренная экспрессивная речь

- Патетические интонации
- Причитания
- Склонность к нытью
- Общая двигательная заторможенность
- Бездеятельность, адинамия
- Двигательное возбуждение

Эмоциональные нарушения

- Скука
- Грусть
- Уныние
- Угнетенность
- Мрачная угрюмость
- Злобность
- Раздражительность
- Ворчливость
- Брюзжание
- Неприязненное, враждебное отношение к окружающим
- Чувство ненависти к благополучию окружающих
- Чувство физического недовольства
- Безразличное отношение к себе, окружающим
- Чувство бесчувствия
- Тревога беспредметная (немотивированная)
- Тревога предметная (мотивированная)
- Ожидание непоправимой беды
- Страх немотивированный
- Страх мотивированный
- Тоска как постоянный фон настроения
- Взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности
- Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг

Психические заболевания

- депрессия
- невроты, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой
- маниакально-депрессивный психоз
- шизофрения

Оценка собственной жизни

- Пессимистическая оценка своего прошлого
- Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого
- Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния
- Отсутствие перспектив в будущем

Взаимодействие с окружающим

- Нелюдимость, избегание контактов с окружающими
- Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью
- Склонность к нытью
- Капризность
- Эгоцентрическая направленность на свои страдания

Вегетативные нарушения

- Слезливость
- Расширение зрачков
- Сухость во рту (“симптомы сухого языка”)
- Тахикардия
- Повышенное АД
- Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха
- Ощущение комка в горле
- Головные боли
- Бессонница
- Повышенная сонливость
- Нарушение ритма сна
- Отсутствие чувства сна
- Чувство физической тяжести, душевной боли в груди
- То же в других частях тела (голове, эпигастрии, животе)
- Запоры
- Снижение веса тела
- Повышение веса тела
- Снижение аппетита
- Пища ощущается безвкусной
- Снижение либидо
- Нарушение менструального цикла (задержка)

Динамика состояния в течение суток

- Улучшения состояния к вечеру

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства, часто, не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации. Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что 3/4 тех, кто совершает самоубийства, посещают врачей, психологов, педагогов, работников социальных служб, до этого по какому-либо поводу в течение ближайших недель и месяцев. Они ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто врачи, соцработники и семья не слушают их.

Суицидальными подростками часто руководят амбивалентные чувства.

Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

Часто желания за и против суицида настолько уравновешенны, что если близкие в эти минуты проявят теплоту, заботу и проницательность, то весы могут наклониться в сторону выбора жизни. Поэтому очень важно знать во время беседы с суицидальным человеком об особых ключах и предостерегающих признаках самоубийства.