

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

- **Самоубийство (суицид)** - намеренное, осознанное лишение себя жизни.
- **Суицидальная попытка (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.)** - это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.
- **Суицидальное поведение** - аутоагрессивное поведение, проявляющееся в виде фантазий, мыслей, представлений или действий, направленных на самоповреждение или самоуничтожение и, по крайней мере, в минимальной степени мотивируемых явным или скрытым желанием умереть.

Суицидальное поведение у детей и подростков может нести в себе как черты «манипулятивности», так и выраженное стремление к смерти. Как правило, суицидальный акт или намерения одновременно обусловлены противоречивыми мотивациями: с одной стороны - «воздействие на значимых других», попытка изменить ситуацию или «наказать» обидчика, с другой стороны - избежать психологической боли, обиды, стыда и пр. с помощью самоповреждения или смерти.

### **Суицидальное поведение с преимущественным воздействием на значимых других**

Суицидальные акты и намерения могут носить яркий, театрализованный характер. Действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей, или наказать обидчика, вызвав у него чувство вины или обратив на него возмущение окружающих, и доставив ему серьезные неприятности.

Суицидальный акт часто совершается в том месте, которое связано с эмоционально значимым лицом, которому он адресован: дома - родным, в школе - педагогам, либо сверстникам и т.д. Такого рода действия, направленные «во вне», как правило, свидетельствуют о нарушенных отношениях между ребёнком (подростком) и его ближайшим окружением (родители, сверстники и пр.).

### **Аффективное суицидальное поведение**

Суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта (сильных эмоций), который может длиться всего минуты, но иногда в силу напряженной ситуации может растягиваться на часы и сутки. В какой-то момент здесь может появиться мысль, чтобы расстаться с жизнью.

### **Суицидальное поведение с выраженным стремлением к смерти**

Обдуманное, тщательно спланированное намерение покончить с собой.

Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения. Записки более адресованы самому себе, чем другим, или предназначены для того, чтобы избавиться от чувства вины знакомых и близких.

## **ФАКТОРЫ РИСКА СУИЦИДА И ПАРАСУИЦИДА**

К *ситуациям риска* провоцирующим подростков на совершение суицида относятся:

- ситуации, переживаемые как обидные, оскорбительные, несправедливые, угрожающие и унижающие чувство собственного достоинства;
- конфликтные отношения в семье;
- смерть любимого (другого значимого человека);
- разрыв отношений и межличностные конфликты;
- запугивание, издевательства со стороны сверстников;
- серьезные трудности в учебе и высокие требования в школе к итоговым результатам обучения (экзамены);
- нежелательная беременность, аборт и его последствия;
- ВИЧ-инфекция или заражение другой болезнью, передающейся половым путем;
- серьезная физическая болезнь.

**Семейными факторами**, влияющими на суицидальность детей и подростков являются:

- психические отклонения у родителей;
- история самоубийства и суицидальные попытки в семье;
- насилие в семье (включая психическое, физическое и сексуальное);
- недостаток внимания и заботы либо излишняя родительская авторитарность, отсутствие гибкости в вопросах воспитания;
- конфликтные отношения между членами семьи и неспособность продуктивного обсуждения семейных проблем;
- развод родителей.

## **ЗНАКИ (ПРОЯВЛЕНИЯ) СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА**

### ***Поведенческие признаки:***

- внезапная замкнутость и отказ от общения с детьми;
- употребление спиртного и/или наркотических средств;
- избегающее поведение (необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома, прогулы в школе);
- безразличное или негативное отношение к своему внешнему виду;
- безразличное отношение к ситуациям неудач в повседневной жизни;
- внезапное враждебное поведение, асоциальные поступки, инциденты с правоохранительными органами, участие в беспорядках;
- внезапно могут появиться проблемы концентрации внимания, снижение успеваемости, активности, неспособность к волевым усилиям.

***Особенности эмоционального состояния и особенности мышления, свидетельствующие о суицидальной угрозе:***

- невыносимая психологическая боль, которую хочется уменьшить любыми средствами;
- разочарование в удовлетворении психологических потребностей (потребности в безопасности, возможности достичь чего-то, овладеть чем-то, необходимости дружбы или принадлежности к чему-то или к какой-то группе);
- поиск решения проблем не дает результата, заводит в тупик, наводит на мысли о смерти;
- присутствует беспомощность, безнадежность, чувство бессилия, невозможность что-то сделать, чувство, что никто из окружающих не может ему помочь в борьбе с его болью;
- конфликт ценностей и полярность мышления. Видит вещи в черно-белом свете, либо все хорошо, либо все плохо;
- противоречивость в отношениях и мышлении, например: одновременно любит и ненавидит родителей, сестер и братьев, противоречив в принятии своего решения о жизни и смерти.

Обычно подросток старается сделать так, чтобы другие увидели его боль, остановили, переубедили и изменили ход его мыслей в суицидальном направлении, оставляя ***сигналы и ключи***.

***Словесные ключи:***

- прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: «хочу умереть», «ты меня больше не увидишь», «я не могу больше выносить эту проблему», «скоро все это закончится»;
- шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни;
- уверения в беспомощности и зависимости от других;
- прощание;
- сомообвинения;
- сообщение о конкретном плане суицида.

***Поведенческие ключи:***

- раздача своих ценностей, долгов (начинает чинить какие-то вещи с друзьями и родителями, что бы все было в порядке);
- написание «записок-завещаний»;
- несоблюдение правил личной гигиены, изменение привычек сна, питания;
- самоизоляция от других людей, резкое снижение повседневной активности;
- частое прослушивание траурной или печальной музыки;
- склонность к неоправданно рискованным поступкам.

### ***Ситуационные ключи:***

- психотравмирующие события, которые недавно произошли в жизни ребенка или подростка (разрыв отношений с любимым человеком, публичное оскорбление, незаслуженное наказание, конфликт с родителями и т.п.).

### **МОТИВЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

- обида, чувство одиночества, отчужденности и непонимания;
- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность;
- переживания по поводу смерти, развода или ухода родителей из семьи;
- чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения;
- страх позора, насмешек или унижения;
- любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность;
- чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство;
- желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации;
- страх наказания, нежелание извиниться;
- сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов, публикаций в СМИ.

### **ОЦЕНКА СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА**

Основными «инструментами» для оценки суицидального риска является беседа с подростком, наблюдение за ним, информация, полученная от третьих лиц (друзей).

Состоянию высокого суицидального риска соответствует следующее:

- Устойчивые фантазии о смерти, невербальные «знаки», мысли, прямые или косвенные высказывания о самоповреждении или самоубийстве
- Состояние депрессии
- Проявления чувства вины /тяжёлого стыда /обиды /сильного страха
- Высокий уровень безнадёжности в высказываниях
- Заметная импульсивность в поведении
- Факт недавнего/текущего кризиса/утраты
- Эмоциональная фиксация на кризисной ситуации, объекте утраты
- Выраженное физическое или психическое страдание (болевого синдром, «душевная боль»)
- Отсутствие социально-психологической поддержки /не принимающее окружение
- Нежелание подростка принимать помощь /сожаления о том, что «еще жив»

Наличие хотя бы одного из вышеперечисленных состояний свидетельствует о высокой вероятности совершения суицидальной попытки.

## ***Профилактика суицидов***

За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые.

Ко всем намекам на суицид ***следует относиться со всей серьезностью.*** Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

Профилактика депрессий у подростков является важной для профилактики суицидов. В профилактике депрессий у подростков *важную роль играют родители.* Как только у подростка отмечается сниженное настроение, и другие признаки депрессивного состояния - необходимо сразу же, немедленно, принять меры для того, чтобы помочь ребенку выйти из этого состояния.

Во-первых, необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно «внушить» ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка в «вечно недовольном виде» и «брюзгливости», лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка.

Во-вторых, заняться с ребенком новыми делами. Каждый день узнавать что-нибудь новое, делать то, что никогда раньше не делали. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугаев или рыбок. Забота о незащищенном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

В-третьих, подростку необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо высыпался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта.

В-четвертых, обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту.

## РОДИТЕЛЯМ И ПЕДАГОГАМ

### Что можно сделать для того, чтобы помочь?

**1. Подбирайте ключи к разгадке суицида.** *Ищите признаки возможной опасности:* суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности ребенка, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли ребенок одиноким и изолированным.

**2. Примите суицидента как личность.** Не считайте, что ребенок не способен и не сможет решиться на самоубийство. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации.

**3. Установите заботливые взаимоотношения.** Окружите ребенка заботой и поддержкой.

**4. Будьте внимательным слушателем.** Говорите с ребенком о ситуации, о его состоянии, дайте ему выговориться. Направьте его к изменению решения о суициде.

**5. Предложите конструктивные подходы.** Помогайте ребенку найти альтернативу его мыслям и его решению. Обсудите травмирующую ситуацию, найдите ресурсы у ребенка для ее решения.

**6. Оцените степень риска самоубийства.** Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности.

**7. Не оставляйте ребенка одного в ситуации высокого суицидального риска.** Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь.

**8. Обратитесь за помощью к специалистам.**

**9. Всегда проявляйте заботу и поддержку, формируйте у ребенка уверенность в себе.**