

## Профилактика суицидального поведения у подростков

Профилактика суицидов среди несовершеннолетних является предметом особого внимания Правительства Республики Беларусь, носит межведомственный характер и является составной частью повышения демографической безопасности государства.

Основным направлением профилактики самоубийств среди учащихся является просвещение педагогов, родителей и самих учащихся учреждений образования, в результате которого необходимо нацеливать взрослых на внимательное и чуткое отношение к детям и молодежи, а учащихся - на формирование активной жизненной позиции и определение истинных ценностных ориентаций в жизни.

Исследования показывают, что большинство всех суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетних связано с дезадаптацией, семейными конфликтами и неблагополучием, боязнью насилия (физического, морального и психологического) со стороны взрослых, неуспешностью, проблемами со здоровьем (депрессией, болезнью).

В связи с этим важное место в образовательном процессе занимает индивидуальный подход к каждому ребенку и создание психологически безопасной и комфортной среды.

Результатом работы по профилактике суицидального поведения и показателем профессионализма педагогических работников является создание комфортной развивающей образовательной среды, обеспечивающей качество образования в учреждении, духовно-нравственное развитие и воспитание обучающихся, а также *гарантирующей сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья* обучающихся.

**Тревожное расстройство** характеризуется устойчивыми тревожными страхами, не связанными с определёнными объектами или ситуациями. Среди проявлений – панические настроения и реакции, страхи, навязчивые мысли. Протекать они могут с разной степенью интенсивности.

**Депрессия** — это распространенное психическое расстройство, для которого характерны уныние, чувство вины и низкая самооценка, нарушения сна или аппетита, вялость и плохая концентрация внимания, потеря интереса или радости к тому, что обычно доставляет людям удовольствие, сопровождаемые неспособностью выполнять повседневные дела на протяжении 14 или более дней. Существует взаимосвязь между депрессией и физическим здоровьем.

Для подростка в состоянии депрессии, разговор с тем, кому он доверяет, часто может стать первым шагом на пути к выздоровлению.

При депрессии обычно присутствует несколько из перечисленных ниже симптомов: нехватка энергии, снижение аппетита, сонливость или бессонница, тревога, снижение концентрации, нерешительность, беспокойство, чувство собственной ничтожности, вины или отчаяния, а также мысли о причинении себе вреда или самоубийстве.

### **Что делать для профилактики серьезных депрессий и подростковых суицидов?**

Важно помнить, что:

- подростки, при внешне независимом и даже циничном поведении — существа чрезвычайно восприимчивые и ранимые;
- они **часто жаждут взрослого уважения и признания, но не всегда способны транслировать это же самое в ответ;**
- **отчаянно желают, чтобы их поняли, при этом часто не способны рассказать о себе, описать то, что происходит в их видоизменяющейся психике;**
- быть подростком — это совсем непросто, но сообщество таких же друзей, одноклассников, сверстников в значительной мере помогает пережить кризис, поэтому общение подростку насущно необходимо;
- если вам трудно реагировать на подростка адекватно, ищите других взрослых в вашем окружении, способных держать хороший эмоциональный контакт с ребенком;
- чем больше вы будете видеть в подростке зарождающегося взрослого, тем легче ему будет справиться со своим кризисом;

• если вы теряете веру в ребенка, спросите о нем у других (родителей, друзей) они и наверняка расскажут вам о нем много хорошего, это позволит вам видеть его не так однобоко (только со стороны его недостатков и проблем).

**Любой взрослый может поддержать подростка, если проявит хотя бы немного внимания и участия к этому не такому уж опытному, но смелому человеку, оставившему позади мир своего детства.**

### Что необходимо знать?

- Депрессия – это не проявление слабости характера.  
 - Депрессия может случиться у каждого человека.  
 - Депрессия поддается лечению. Выбор наилучшего метода и продолжительности лечения депрессии зависят от тяжести депрессии.

- Депрессия поддается как профилактике, так и лечению. Поддержка со стороны тренеров, учителей, воспитателей, друзей и членов семьи облегчает излечение депрессии. Требуются терпение и настойчивость.

- Стресс может усугубить депрессию.

Школьники, страдающие депрессией, нередко обращаются к врачу с жалобами на соматические симптомы (головные боли, боли в животе, стреляющие боли в ногах или груди).

Девочки в состоянии депрессии обычно замыкаются в себе, становятся молчаливыми, печальными и пассивными. В отличие от них мальчики чаще проявляют склонность к разрушительному и агрессивному поведению, учителям и родителям приходится уделять им много внимания. Агрессивность может приводить к изоляции и одиночеству, которые сами по себе являются факторами риска суицидального поведения.

Признаки депрессии у детей	Признаки депрессии у подростков
потеря свойственной детям энергии	печальное настроение
внешние проявления печали	чувство скуки
нарушения сна	чувство усталости
ухудшение успеваемости	нарушения сна
снижение интереса к общению со сверстниками	соматические жалобы
изменения аппетита или веса	неусидчивость, беспокойство
страх неудачи	фиксация внимания на мелочах
чувство неполноценности	чрезмерная эмоциональность
чувство «заслуженной отвергнутости»	замкнутость
низкая фрустрационная толерантность	рассеянное внимание
чрезмерная самокритичность	агрессивное поведение
агрессивное поведение	демонстративное непослушание
соматические жалобы	склонность к бунту
	злоупотребление алкоголем или наркотиками
	плохая успеваемость
	прогулы в школе

**Помните:** если вам кажется, что у ребенка депрессия, поговорите с ним о том, что его беспокоит или тревожит и, при необходимости, обратитесь за помощью к специалистам.

**Сочетание симптомов депрессии и проявлений антисоциального поведения описывают как самый частый предвестник самоубийства у подростков.**

**Суицид** – реакция человека на проблему, которая кажется ему непреодолимой, желание и действия, целью которых является лишение себя жизни.

**Парасуицид** – незавершенная попытка суицида.

Суицидальные намерения включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции.

## Степени выраженности суицидального поведения:

- *Первая степень* - пассивные суицидальные мысли. Это представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как действия. Примером могут служить высказывания: «Хорошо бы умереть», «Заснуть и не проснуться», «Если бы со мной это произошло, я бы умер» и т. д.

- *Вторая степень* - суицидальные замыслы. Это активная форма проявления суицидальности, стремления к самоубийству. Параллельно формируется план реализации. Продумываются способы суицида, время и место действия.

- *Третья степень* - суицидальные намерения. Они вытекают из замыслов, при этом подкрепляются волевыми решениями, ведущими к поступку.

**Период от возникновения суицидальных мыслей до попытки их реализации исчисляется иногда минутами** (острый пресуицид), иногда месяцами (хронический пресуицид).

**К трудной жизненной ситуации** или ситуации риска, провоцирующей подростков на совершение суицида **относятся:**

1) **ситуации, переживаемые как непереносимые, обидные, оскорбительные, угрожающие образу «Я» и унижающие чувство собственного достоинства;**

2) разрыв отношений или смерть значимого человека;

3) конфликтные отношения в семье;

4) запугивание, издевательства со стороны сверстников, длительное пребывание в роли «козла отпущения» или жертвы;

5) серьезные трудности в учебе при наличии высоких требований родителей, школы к итоговым результатам обучения;

6) нежелательная беременность, аборт, его последствия;

7) серьезная инфекционная болезнь, передающаяся половым путем;

8) депрессия;

8) серьезная физическая болезнь.

## Мотивы суицидального поведения (для чего, зачем он это делает):

- **обида, чувство одиночества, отчужденности и непонимания;**

- действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность, утрата кумира;

- 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 («синдром Вертера»).

## Целями суицида могут быть:

**1. Протест, месть.** Суицидальное поведение по типу «протеста» предполагает нанесение ущерба, мести обидчику, т.е. тому, кто считается причиной суицидального поведения. Действует принцип: «Вам будет хуже после моей смерти». Конфликт носит острый характер.

**2. Призыв.** Суицидальное поведение по типу «призыва» возникает остро, реализуется чаще всего через самоотравление. Основной смысл суицидальной попытки - получение помощи извне с целью изменения ситуации.

**3. Избегание (наказания, страдания).** Суицидальное поведение по типу «избегания» проявляется в ситуациях угрозы наказания и при ожидании психологического или физического страдания, а смысл суицида заключается в попытках их избежать.

**4. Самонаказание** - определяется переживаниями вины реальной, или же это следствие патологического чувства вины.

**5. Отказ.** Суицидальное поведение по типу «отказа» от жизни, где цель и мотивы полностью совпадают, встречается только у душевнобольных.

Своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, психологическая помощь и социально-педагогическая поддержка, оказанные подросткам в трудной жизненной ситуации, помогут избежать трагедии.

**Риску суицида подвержены дети и подростки с определенными психологическими особенностями:**

- эмоционально чувствительные, ранимые;
- настойчивые в трудных ситуациях и одновременно неспособные к компромиссам;
- негибкие в общении (их способы взаимодействия с окружающими достаточно однотипны и прямолинейны);
- склонные к импульсивным, эмоциональным, необдуманным поступкам;
- склонные к сосредоточенности на эмоциональной проблеме и к формированию сверхзначимого отношения;
- пессимистичные;
- замкнутые, имеющие ограниченный круг общения.

### **Как не допустить депрессии и суицидальных намерений у подростков?**

Уместно будет вспомнить древнее изречение Ксенофонта, который в своих «Воспоминаниях о Сократе» сказал: **«Никто не может ничему научиться у человека, который не нравится».**

Две основные стратегии по предупреждению суицидального риска:

- 1- постоянная работа по улучшению взаимоотношений в классе и на курсе;
- 2 - повышение самооценки и самоуважения у подростка.

**Задача** педагогов, воспитателей в процессе профилактики суицидального поведения соблюдать определенные правила поведения:

- Поддерживайте на занятии и в общении с подростками атмосферу **«не доведения ситуации до конфликта».**

- Личностно-ориентированный подход в обучении (**опора на индивидуальный подход особенно для детей «группы риска»**).

- Старайтесь подчеркивать все хорошее и успешное, что присуще подростку, поощрять похвалой за конкретные успехи, сравнивать достижения только самого подростка с его же успехом или неуспехом в предыдущий период, а не с успехами других детей.

- Не допускайте в общении оскорблений, обидных сравнений, нецензурной лексики.

- Критикуйте подростка только наедине, а хвалите в присутствии других.

- Стремитесь меньше оценивать. Если это необходимо, то оценивайте не личность подростка, а его конкретный поступок.

- Не предъявляйте чрезмерные требования, не соответствующие возможностям подростка.

- Своевременно и неукоснительно соблюдайте нормы педагогической этики. Правила: **«Культура начинается с себя», «Воспитание – прививка от конфликтов».**

- Будьте наблюдательны и внимательны: любые изменения в поведении подростка могут быть сигналами серьезных проблем. Если вас что-то насторожило, спросите: «Мне кажется, ты очень расстроен» или: «По моему мнению, тебя что-то беспокоит». Имеет смысл также сказать: «Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя».

Ознакомлен с информацией и рекомендациями для педагогов  
«Профилактика суицидального поведения у подростков»

№	Дата	Ф.И.О. Учителя	Роспись
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

15			
16			
17			
Воспитатели			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			