

ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Самоубийство – это преднамеренный акт убийства самого себя. Причинами самоубийства являются психические нарушения (такие как депрессия, проблемы личности, алкогольная зависимость или шизофрения), а также физические заболевания, такие как неврологические болезни, рак и ВИЧ-инфекция. Существуют эффективные стратегии и меры по предотвращению самоубийств (<https://www.who.int/topics/suicide/ru/#> - официальный сайт Всемирной организации здравоохранения).

1 человек
каждые
40 секунд



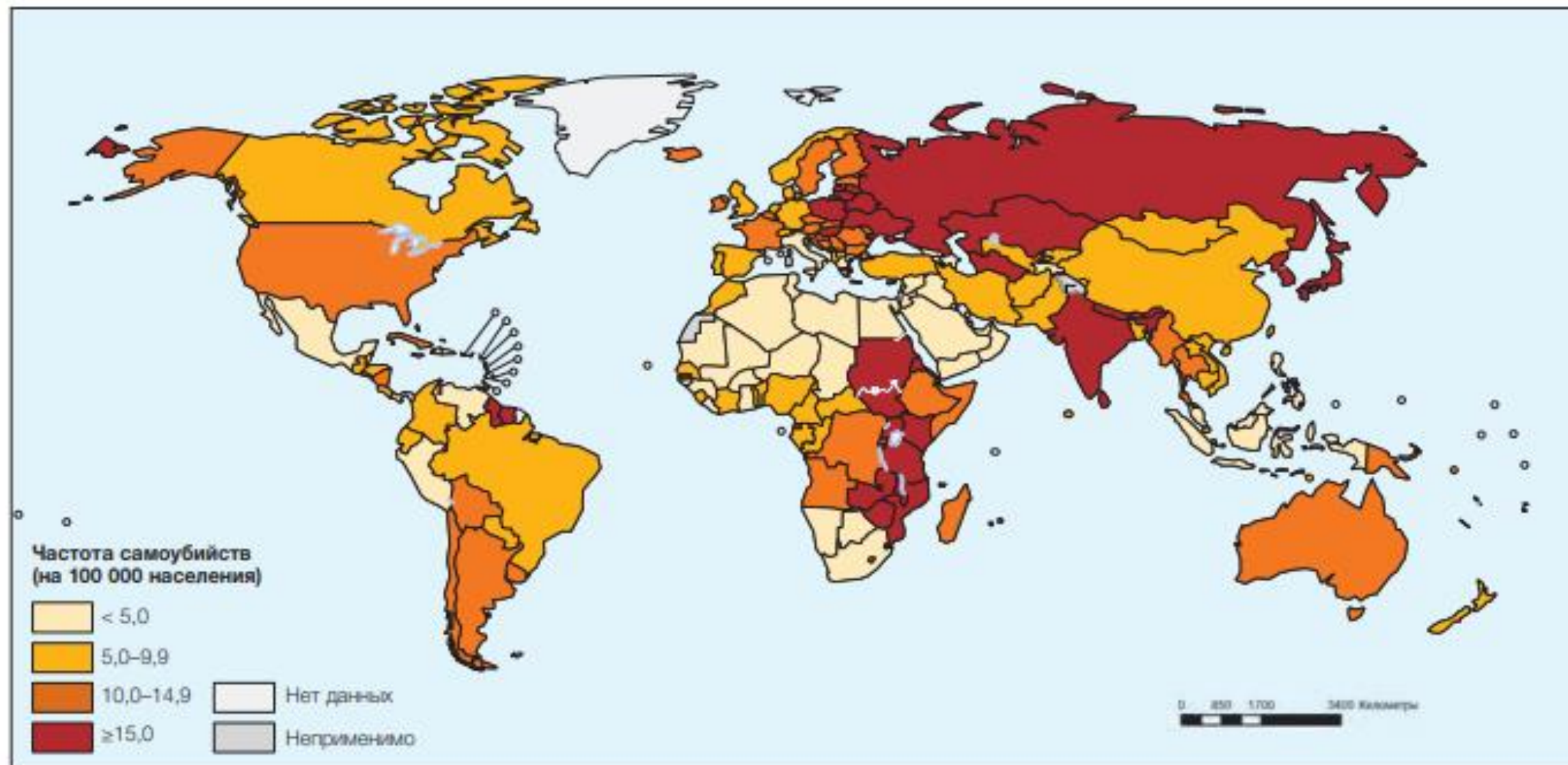
Ежегодно около 800 000 человек лишают себя жизни (один человек каждые 40 секунд), а значительно большее число людей совершают попытки самоубийства.

Самоубийства являются третьей по значимости ведущей причиной смертности в возрастной группе 15–19 лет.

На страны с низким и средним уровнем дохода приходится 79% самоубийств в мире.

В глобальных масштабах для совершения самоубийства чаще всего используются пестициды, повешение и огнестрельное оружие.

Карта 1. Стандартизированные по возрасту показатели частоты самоубийств (на 100 000 населения), оба пола, 2012 г.



Особое внимание уделяется проблеме суицидального поведения. Как известно, суицид занимает третье место в классификации причин смертности у населения (после онкологических болезней и заболеваний сердца). В соответствии с прогнозом ВОЗ в 2020 году приблизительно 1,5 миллиона людей во всем мире погибнут по причине самоубийства и в 10-20 раз большее их число совершит суицидальные попытки.

По данным ВОЗ около 20% самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст. Число же суицидальных действий и намерений гораздо больше.

В России, за последние 6-7 лет, частота суицидов составила 19-20 случаев на 100 тысяч подростков. Средний показатель в мире – 7 случаев на 100 тысяч. Это выводит нашу страну на одно из первых мест в списке стран, где подросткам наиболее свойственно суицидальное поведение.

Понятия

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни). Психологический смысл такого явления, чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой человек волей неволей оказался.

Отечественная наука трактует **суицид** как действия, содержащие в явном или неявном виде намерение лишения себя жизни. Так же существует термин «пубертатный суицид». Им обозначают целое явление, это - подростковые самоубийства.

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности. Оно включает в себя суицидальные мысли, намерения, высказывания, угрозы, суицидальные покушения и попытки. При истинном суицидальном поведении намерение лишить себя жизни не только обдуманно, но и нередко долго «вынашивается».

Под *суицидальными мыслями* понимают мысли о смерти, суициде или серьезном самоповреждении. *Суицидальные тенденции* — более общее понятие, которое включает как суицидальные мысли, так и суицидальные побуждения, когда человек испытывает позывы к самоубийству. Термин *суицидальная попытка* обозначает попытку нанести повреждение самому себе или совершить самоубийство, не закончившуюся летальным исходом. Понятие *абортивной суицидальной попытки* чаще используется в медицинской практике и характеризует случаи, когда индивид близок к тому, чтобы совершить суицид, но изменяет свои намерения непосредственно перед совершением суицидального акта. Наконец, под *завершенным суицидом* понимают смерть от нанесенных самому себе повреждений.

К **суицидальным покушениям** относят все суицидальные акты, не завершившиеся летальным исходом по причине, не зависящей от суицидента (например, своевременная реанимация).

Суицидальными попытками считаются демонстративно-установочные действия, при которых суицидент чаще всего знает о безопасности применяемых им средств самоубийства. Однако вышесказанное не снижает потенциальной опасности подобных действий.

К **суицидальным проявлениям** относят суицидальные мысли, намеки и высказывания, не сопровождающиеся какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни.

О приближении суицида свидетельствует **пресуицидальный период**. Его длительность варьируется от нескольких секунд до нескольких лет. Чаще всего он проявляется в подростковом возрасте и у взрослых людей, которые имеют тенденцию к суицидальному поведению в трудных жизненных ситуациях. Этот период является ранней стадией суицидального поведения, и может быть проявлением незавершенных суицидальных действий, а также предшествовать суициду.

Классификация суицидального поведения

СУИЦИДАЛЬНЫЕ ПЕРИОДЫ	ФЕНОМЕН ПЕРЕЖИВАНИЯ	ПЕРЕЖИВАНИЕ/ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ АКТЫ
<p style="text-align: center;">1. ПРЕСУИЦИДАЛЬНЫЙ ПЕРИОД</p> <p>-может длиться секунды; -может длиться годы (самый длительный период)</p>	<p>1. Синдром ожидания (здесь нет намерений суицида).</p> <p>2. Осознанное отсутствие интереса к жизни (депрессия).</p>	<p style="text-align: center;">АНТИВИТАЛЬНЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ (Переживание отсутствия ценности жизни)</p>
	<p>3. Осознанное желание умереть.</p>	
<p style="text-align: center;">2. СУИЦИДАЛЬНЫЙ ПЕРИОД</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Суицидальные мысли (замыслы); ✓ Суицидальные намерения; ✓ Суицидальная готовность; ✓ Суицидальные угрозы; ✓ Суицидальные попытки; ✓ Завершенный суицид. 	<p style="text-align: center;">ВНЕШНЕЕ СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ</p>
<p style="text-align: center;">3. ПОСТСУИЦИДАЛЬНЫЙ ПЕРИОД</p>	<p style="text-align: right;">Оценивается:</p> <ul style="list-style-type: none"> • По отношению к суициду; • По времени 	<p style="text-align: right;">Активация Windows Чтобы активировать Windows</p>

Причины суицидального поведения

Одна из классификаций выделяет четыре основные причины самоубийства:

- изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется);
- беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);
- безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);
- чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя).

Причинами суицидов в детском и подростковом возрасте может быть следующее:

1) Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.

2) Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. При этом возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели.

3) Дисгармония в семье.

4) Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

5) В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения. 70% подростков, в качестве повода, толкнувшего их на попытку суицида, называли разного рода школьные конфликты. Но причиной является, как правило, неблагополучие в семье. Однако это «неблагополучие» имеет не внешний, но содержательный характер: в первую очередь нарушены родительско-детские отношения. Роль «последней капли» играют школьные ситуации, поскольку школа — это место, где ребенок проводит значительную часть своего времени.

6) Депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

К «группе риска» по суициду относятся подростки:
с нарушением межличностных отношений;
одиночки;
злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
с затяжным депрессивным состоянием;
сверхкритичные к себе подростки; страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;
из социально-неблагополучных семей - уход из семьи или развод родителей; из семей, в которых были случаи суицидов.

Признаки эмоциональных нарушений, лежащих в основе суицида потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней, частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость), необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду, постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти, ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие, уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека «одиночку», нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы, погруженность в размышления о смерти, отсутствие планов на будущее, внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей. Суицидальными подростками, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

МОТИВЫ

А.Г. Амбрумова отмечает, что для правильного понимания суицидального поведения необходимо ответить на два вопроса: почему человек совершил суицид и зачем он это сделал. Ответ на первый вопрос предполагает анализ условий существования суицидента: жизненной ситуации, в которой он находился, его состояния и переживаний, приведших к совершению суицидального акта. Ответ на второй вопрос предполагает изучение мотивов суицидального поведения, целей, которых человек хотел достичь, когда совершал суицидальный акт.

Проблеме мотивации суицидального поведения посвящено большое количество отечественных и зарубежных исследований. В отечественной суицидологии наибольшее распространение получила классификация В.А. Тихоненко, согласно которой выделяют пять ведущих мотивов суицидального поведения: «призыв», «протест», «избегание», «самонаказание» и «отказ».

Суицидальные реакции по типу «призыва» («крик о помощи»). К данной группе относят случаи, когда индивид совершает суицидальную попытку, руководствуясь целью привлечь внимание окружающих, получить от них помощь и поддержку. На вопрос: «Зачем Вы это сделали?» такие лица обычно отвечают: «Чтобы другие люди поняли, какое сильное отчаяние я чувствую»; «Чтобы получить помощь от других людей». К данной группе также относят демонстративно-шантажные попытки, которые предпринимаются с целью повлиять на определенных лиц из социального окружения (супруга, родителей, детей).

При наличии мотивов данного типа индивид, как правило, перед совершением суицидального акта в прямой или косвенной форме сообщает о своих намерениях или угрожает покончить с собой. Суицидальная попытка обычно совершается в присутствии окружающих или человек стремится сделать так, чтобы близкие узнали о его поступке (например, сразу после акта отравления лекарственными препаратами человек звонит по телефону знакомым и сообщает о своих действиях). Лица, руководствующиеся мотивами по типу «крика о помощи», обычно не думают о возможном летальном исходе своих действий, они чаще сосредоточены на мыслях о том, как окружающие прореагируют на их поступок.

Мотивы данного типа характерны для лиц молодого возраста с тревожно-мнительными, истероидными или инфантильными чертами. Активация Windows

Суицидальные реакции по типу «протеста». К этой группе относят случаи, когда человек, испытывая возникшие на фоне конфликтной ситуации чувства гнева, ярости, обиды, совершает самоповреждающие действия с тем, чтобы выразить свой протест против происходящего. На вопрос о цели суицидальных действий такие лица обычно отвечают: «Чтобы как-то выразить свой гнев (обиду)»; «Чтобы наказать виновных, чтобы им стало хуже».

Самоповреждающие действия обычно не планируются, носят характер «коротких замыканий», нередко совершаются в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. Реакции данного типа характерны для лиц молодого возраста, с возбудимыми и эмоционально неустойчивыми чертами.

Суицидальные реакции по типу «избегания». К данной группе относят случаи, когда человек, находясь в какой-либо трудной, психотравмирующей жизненной ситуации, совершает акт суицида под влиянием переживаний безысходности, беспомощности, тщетности всех усилий по исправлению создавшегося положения (избегание ситуации). На вопрос: «Зачем Вы это сделали?» такие лица обычно отвечают: «Ситуация была так невыносима, что я просто не знал, что мне сделать еще»; «Хотел избежать невыносимой ситуации, отвлечься от мыслей о ней». К данной группе также относят случаи, когда индивид совершает суицидальную попытку с целью уменьшения негативных эмоциональных переживаний или отвлечения от них (избегание страдания). На вопрос о цели суицидальных действий такие лица отвечают: «Сделал это, чтобы освободиться от невыносимой душевной боли»; «Хотел перестать чувствовать тревогу и отчаяние».

Мотивы по типу «избегания» являются одними из наиболее распространенных и встречаются у 50—70% лиц с истинными попытками суицида.

Суицидальные реакции по типу «самонаказания». Данная группа включает случаи, когда человек совершает суицид под влиянием интенсивных переживаний стыда, вины, чувства ненависти к себе. На вопрос о цели суицидальных действий такие лица обычно отвечают: «Хотел наказать себя». В качестве примера можно привести случай больной наркоманией, которая, находясь в состоянии наркотической «тяги», продала большую часть семейных драгоценностей, затем, переживая состояние абстиненции, совершила тяжелую попытку суицида под влиянием чувств стыда и вины за совершенный поступок.

Реакции по типу «самонаказания» характерны для людей (чаще женщин) среднего возраста. Самоубийство обычно совершается жестоким способом (самоповешение, падение с высоты).

Суицидальные реакции по типу «отказа». Данная группа включает случаи, когда человек совершает суицид, руководствуясь стремлением умереть, прекратить свое существование. Обычно эти случаи связаны с потерей смысла существования (например, в связи с потерей близкого человека, тяжелым заболеванием, невозможностью исполнять прежние социальные роли). На вопрос о цели суицида такие лица обычно отвечают: «Сделал это, чтобы умереть»; «Хотел быть с умершим любимым человеком».

Суицидальные действия обычно носят спланированный характер и совершаются в одиночестве.

Реакции данного типа характерны для зрелых лиц старше 40 лет, у которых совершению суицида обычно предшествует выраженное депрессивное состояние.

Особенности проявлений суицидального поведения в детском и подростковом возрасте

Суицидальное поведение в подростковом возрасте чаще имеет демонстративный характер, в том числе - шантажа. Лишь у 10% подростков имеется истинное желание покончить с собой (покушение на самоубийство), в 90% - это крик о помощи. В подростковом возрасте чаще всего речь идет не о «покушении на самоубийство», а лишь о применении «суицидальной техники» для достижения той или иной первичной (несуицидальной) цели. Исследования личностных особенностей подростков с суицидальным поведением, показали, что для большинства из них характерна импульсивность, проявляющаяся в неспособности подростка сколько-нибудь продолжительное время обдумывать принятые решения, предусмотреть последствия совершаемого поступка и смоделировать свое поведение таким образом, чтобы не пострадали самолюбие и собственные интересы. Изменение настроения у таких подростков обычно зависело от мимолетных и незначительных впечатлений, а в конфликтной ситуации у них легко возникало состояние растерянности с элементами тревоги, вегетативными нарушениями (тахикардия, гипергидроз, яркая игра вазомоторов лица, сухость во рту и т. п.)

Почему ребенок решается на самоубийство?

- нуждается в любви и помощи;
- чувствует себя никому не нужным;
- не может сам разрешить сложную ситуацию;
- накопилось множество нерешенных проблем;
- боится наказания;
- хочет отомстить обидчикам;
- хочет получить кого-то или что-то;

В группе риска – подростки, у которых:

- сложная семейная ситуация;
- проблемы в учебе;
- мало друзей;
- нет устойчивых интересов, хобби;
- перенесли тяжелую утрату;
- семейная история суицида;
- склонность к депрессиям;
- употребляющие алкоголь, наркотики;
- ссора с любимой девушкой или парнем;
- жертвы насилия;
- попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

Признаки суицида:

- угрожает покончить с собой;
- отмечается резкая смена настроения;
- раздает любимые вещи;
- «приводит свои дела в порядок»;
- становится агрессивным, бунтует, не желает никого слушать;
- живет на грани риска, не бережет себя;
- утратил самоуважение.

Что Вы можете сделать?

- будьте внимательны к своему ребенку;
- умейте показывать свою любовь к нему;
- откровенно разговаривайте с ним;
- умейте слушать ребенка;
- не бойтесь прямо спросить о самоубийстве;
- не оставляйте ребенка один на один с проблемой;
- предлагайте конструктивные подходы к решению проблемы;
- вселяйте надежду, что любая ситуация может разрешиться конструктивно;
- привлечите к оказанию поддержки значимых для ребенка лиц;

Важно понимать

1. Суицид можно предотвратить.
2. Обычно суицид не происходит без предупреждения
3. Разговоры о суициде не подтолкнут к нему.
4. Суициденты, как правило, психически здоровы.
5. Люди, говорящие о суициде, совершают его.
6. Важно понимать, что совершение суицида не просто способ обратить на себя внимание.
7. Суицидент считает, что его проблемы важны.
8. Необходимо обратиться за помощью к специалистам.

Что могут увидеть родители? В первую очередь изменения настроения, питания, изменения сна, изменение в отношении своей внешности, самоизоляцию, интерес к теме смерти (появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.), нежелание посещать кружки, школу (в том числе учащение прогулов), серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли и др.) и т.п.

Что могут увидеть педагоги? Изменение внешнего вида, самоизоляцию в урочной и внеклассной деятельности, ухудшение работоспособности, небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (притом, что ранее было другое), частые прогулы (отсутствие на определенных уроках), резкие и необоснованные вспышки агрессии, рисунки по теме смерти на последних страницах предметных тетрадей, тема одиночества, кризиса, утраты смыслов в сочинениях на свободную тему или в размышлениях на уроках гуманитарного цикла и т.п.

Что могут увидеть сверстники: самоизоляцию, резкие перепады настроения (несвойственные ранее), повышенную агрессивность, аутоагрессию (в том числе словесную), изменения внешнего вида, интерес к теме смерти (способам самоубийства), уныние, изменение интересов и т.п.

Кроме названных, источниками информации могут стать дневники подростка, его сочинения (волнующие темы), стихи, ЖЖ (живой журнал) в Интернете и др.

Оптимизация межличностных отношений в школе

Поскольку причинами суицидов среди подростков являются также и нарушения межличностных отношений в школе, необходимо принять меры по: формированию классных коллективов, нормализации стиля общения педагогов с учащимися, оптимизации учебной деятельности учащихся, вовлечению учащихся в социально-значимые виды деятельности, организации школьного самоуправления, формированию установок у учащихся на самореализацию в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.).

Взаимоотношения с учащимися должны строиться на основе уважения, убеждения, спокойном, доброжелательном тоне общения. Для предотвращения суицидов у детей учителя могут сделать следующее: вселять у детей уверенность в свои силы и возможности; внушать им оптимизм и надежду; проявлять сочувствие и понимание; осуществлять контроль за поведением ребенка; анализировать его отношения со сверстниками

Онлайн-тесты по определению склонности к суициду

- <https://testometrika.com/personality-and-temper/the-questionnaire-of-suicidal-risk-for-adolescents/> - Опросник суицидального риска
- <https://kreativlife.ru/psihologicheskij-test-na-sklonnost-k-suitsidu/> - Психологический тест на склонность к суициду
- <https://xn----7sbabkaucayksiop0b0af4c.xn--p1ai/testy-detyam/test-na-suicid/> - Тест на склонность к самоубийству
- <https://psychojournal.ru/osr.html> - Опросник суицидального риска (модификация Т. Н. Разуваевой)
- Данные и похожие тесты предоставлены для ознакомления с данной методикой. Они находятся в свободном доступе. **Но их использование среди подростков без участия специалистов не рекомендуются!**