



## **Памятка для педагогов и родителей Профилактика суицидального поведения подростков**

### **Понятие суицида. Формы.**

**Суицид** – психологическое явление-акт

самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства, либо под влиянием психического заболевания. Осознанный акт устранения себя из жизни, когда собственная жизнь как высшая ценность теряет смысл.

**Суицидальное поведение** – любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни;

- это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.

Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и при акцентуациях характера – в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.

**Внутренние формы суицидального поведения** – суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения.

**Внешние формы суицидального поведения** – аутоагрессивные действия, суицидальные попытки и завершенные суициды.

**Суицидальная попытка**-целеноправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.

**Хроническое суицидальное поведение** – само разрушительное поведение, к которому можно отнести прием наркотиков, злоупотребление табака и алкоголя, управление транспортом в нетрезвом виде, самоистязание, сознательное участие в драках, занятия экстремальными видами спорта, желание служить в «горячих точках».

**Суицид** – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).

**Психологический смысл суицида** чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей неволей он оказывается.

**Суицид** - исключительно человеческий акт. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. Они часто страдают психическими болезнями, эмоциональными нарушениями, особенно депрессией, и смотрят в будущее без надежды.

### **Основные причины 90 самоубийств среди подростков и молодежи в период 2011-2014г.г.**

- причина неизвестна-22 человека,
- конфликты в семье-26 человек,
- влюбленности, конфликты в семье, школе -24 случая,

- ▶ трудная жизненная ситуация (приемные подростки, дети из интернатов) – 13 случаев,
- ▶ тяжелое соматическое, неврологическое заболевание – 5 наблюдений.

### Типы суицидального поведения:

#### Демонстративное поведение.

При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде *порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения*

#### Аффективное суицидальное поведение.

При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к *попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.*

#### Истинное суицидальное поведение.

При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к *повешению.*

**Предсуицидальный синдром:** Психологический симптомокомплекс, свидетельствующий о надвигающемся суицидальном акте, т. е. этап суицидальной динамики, длительность которого составляет от нескольких минут до нескольких недель и месяцев. Наблюдается чаще у старших подростков и взрослых в случае наличия тенденции к суицидальным актам в сложных ситуациях.

Дети - суициденты чаще лишены родительского внимания и заботы, в 75 % их родителей разведены или проживают отдельно, часто дети проживают в интернатах или с приемными родителями.

### Признаками эмоциональных нарушений:

- 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

### Типичные симптомы депрессии, о которых могут сообщить учителя, родители.

- ▶ В эмоционально-волевой сфере: снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась.
- ▶ Постоянное грустное настроение, немотивированная тревога, страхи, паника.
- ▶ В переживаниях (в словах): безнадежность, ненужность, одиночество, беспомощность, бессилие, низкая самооценка и чувство вины.
- ▶ В когнитивно-мнестической сфере: сложности концентрации внимания, хаотичность мышления.
- ▶ В поведении: социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях, пропуск школы или плохая успеваемость,
- ▶ В соматической сфере: значительные изменения сна и аппетита.

<b>Внешний вид и поведение</b>	Тоскливое выражение лица (скорбная мимика). Анемия. 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.
<b>Эмоциональные нарушения</b>	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.
<b>Психические заболевание</b>	Депрессия, неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой, маниакально-депрессивный психоз, шизофрения.
<b>Оценка собственной жизни</b>	Пессимистическая оценка своего прошлого. Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого. Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния. Отсутствие перспектив в будущем.
<b>Взаимодействие с окружающим</b>	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
<b>Вегетативные нарушения</b>	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).
<b>Динамика состояния в течение суток</b>	Улучшения состояния к вечеру. Ухудшение состояния к вечеру

### Словесные признаки

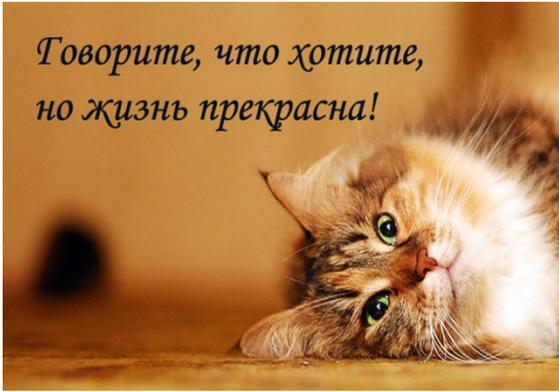
*Человек, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своем душевном состоянии. Он или она могут:*

1. Прямо и явно говорит о смерти: «Я собираюсь покончить с собой»; «Я не могу так дальше жить».
2. Косвенно намекать о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой»; «Тебе больше не придется обо мне волноваться».
3. Много шутить на тему самоубийства.
4. Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

### Поведенческие признаки

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок 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;

*Говорите, что хотите,  
но жизнь прекрасна!*



в школьных привычках – пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении; замкнуться от семьи и друзей; быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния.

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 окружении (серьезный кризис в семье – в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм – личная или семейная проблема);
3. Ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального.
4. Предпринимал раньше попытки 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 критично настроен по отношению к себе.

### **Факторы риска детско-подростковой суицидальности медицинской модели**

#### **Провоцирующие факторы риска**

- Предыдущая попытка суицида
- Семейная история суицида
- Психиатрические расстройства
- Употребление и злоупотребление некоторыми веществами
- Импульсивно-агрессивное поведение

#### **Потенцирующие факторы риска**

- Травмы в детстве
- Стрессовые события в жизни
- Доступность средств
- Физическая болезнь
- Скорбь, тоска, печаль
- Острые фазы психиатрических нарушений
- Рисковое поведение

### **Основные мотивы суицидального поведения у подростков:**

1. Суицидальная попытка как способ попросить помощи (получить внимание, любовь);
2. Переживание обиды, одиночества, непонимания;
3. Любовные неудачи, неразделенные чувства или ревность;
4. Чувство мести, злобы, протеста;
5. Подражание героям книг, фильмов, эстрадным кумирам;
6. Страх наказания;

7. Избегание трудных ситуаций;
8. Способ решения проблемы.

Некоторые подростки считают самоубийство проявлением мужества и силы духа, на самом деле это слабость, примитивность мышления (незнание как отреагировать на проблему).

#### **К группе риска относят:**

1. Трудных подростков. В их среде остро стоит вопрос самореализации и самоутверждения, а употребление алкоголя и наркотиков повышают вероятность внезапных импульсов.
2. Наследственные суициды. Дети из такой семьи могут пойти по жизненному сценарию своих близких;
3. Дети – инвалиды, страдающие от своей физической неполноценности;
4. Дети, с низкой самооценкой, обидчивые, легко впадающие в депрессивные состояния.

#### **К особенностям суицидального поведения в молодом возрасте относятся следующие:**

1. Недостаточно адекватная оценка последствий аутоагрессивных действий. Понятие «смерть» в этом возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. В отличие от взрослых у детей и подростков отсутствуют четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно-шантажным аутоагрессивным поступком.
2. Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства.
3. Наличие взаимосвязи попыток самоубийств детей и подростков с отклоняющимся поведением: побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.

При этом в детском и подростковом возрасте возникновению суицидального поведения способствуют депрессивные состояния, которые проявляются иначе, чем у взрослых.

#### **На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 7-11 лет?**

Причины суицида связанные с семьей ребенка: смерть одного из родителей и желание с ним воссоединиться, в силу недостаточного понимания природы смерти, насилие, унижение со стороны родителей, мотив - обида часто в сочетании со своей ненужностью родителям и желание избавиться от физических и психологических страданий

- В эмоциях – тревожность, страхи, подавленность.
- В переживаниях – чувство обиды, брошенности.
- В высказываниях - устойчивые фантазии о смерти.
- В поведении – частый плач, замкнутость, истерики.
- В жалобах – на боли в теле.

#### **На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 12-14 лет?**

##### **Сочетанные причины суицида: семья, окружение**

- Среди наиболее частых мотивов **избегание наказания** (получил двойку 13 летний мальчик не пошел домой и повесился), **протест/месть** - школьница просила маму отпустить ее с ночевкой к подруге. Получив отказ, девочка повздорила с родителями и заперлась в своей комнате и выбросилась из окна.
- В эмоциях – напряженность, эмоциональная неустойчивость, подавленность, раздражительность.



- **В переживаниях** – проявление чувства вины, безнадежности, одиночества, отсутствие страха смерти
- **В высказываниях** - мысли, прямые или косвенные высказывания (а что будет после смерти?) о самоповреждении или самоубийстве.
- **В поведении** – импульсивность в поведении, пропуски школы или плохая успеваемость.
- **В жалобах** – на непонимание окружающими, непонимание себя.

### На что обращать внимание в состоянии ребенка в возрасте 15-17 лет?

#### Сочетанные причины суицида: окружение, семья

- **Основные мотивы: призыв** 14 школьница выбросилась из окна после того как ее «бросил» мальчик, **протест/месть (выше был пример) самонаказание** – основан на самообвинении и - угрызениях совести, чувстве греховности, при совершении непростительных поступков, когда подросток осознает их отрицательную моральную сторону - часто выявляется в рамках психических нарушений.
- **В эмоциях** – эмоциональная фиксация на травматической ситуации (тревога-тоска-гнев), суженное сознание.
- **В переживаниях** – отчаяние, бессмысленность, безнадежность, одиночество.
- **В высказываниях** – несостоятельность, разочарование в себе и близких людях, прямые или косвенные высказывания о самоповреждении или самоубийстве.
- **В поведении** – как замыкание в себе так и вызывающее поведение при высокой обидчивости и ранимости.
- **В жалобах** – на выраженное физическое или психическое страдание (болевого синдром, «душевная боль»). **Ослабление или выпадение из речи слов связанных с удовольствием, радостью.**

#### Рекомендации педагогам и родителям:

##### Если Вы заметили перемены в поведении и настроении ребенка попробуйте:

1. Выслушать. Не пытайтесь успокоить общими фразами. Дайте возможность высказаться, внимательно отнеситесь ко всем даже самым незначительным обидам и жалобам.
2. Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.
3. Совместный поиск выхода из данной ситуации (снять суженное сознание, оттягивание времени). Приемы психологического воздействия.
4. Напоминание о значимых для него людях.
5. Подчеркнуть временный характер проблемы. Взгляд из будущего. Нет ситуации, которая со временем не казалась неразрешимой: сегодня – «Нет», завтра – «Да».
6. Прием взвешивания – что сегодня плохо, что сегодня хорошо.
7. Доведение до абсурда (показать что в данный момент происходит сгущение красок, накручивание).
8. Метод контрастов (сравнить свою ситуацию с другой, сравнение вести себя с самим собой).
9. Использование имеющегося своего опыта в решении проблем (помнишь, когда то, у тебя было... То есть рациональное внушение уверенности.)

#### Рекомендации педагогам, работающим с подростками, имеющими суицидально-направленное поведение:

1. Классным руководителям и всем педагогам необходимо отслеживать и контролировать резкие изменения в поведении и эмоциональном состоянии учащихся. Должно насторожить следующее: ребенок погружен в свои мысли, не может сосредоточиться на уроке, начал

пропускать занятия, перестал активно общаться со сверстниками, стал чересчур педантичен, ведет себя демонстративно и др.

2. Следует проводить регулярные замеры (отслеживание) эмоциональных состояний учащихся.
3. Для подростков с выявленными или подозреваемыми устойчивыми депрессивными симптомами необходимо организовать щадящую обстановку на уроках (не ругать, не устраивать публичных разбирательств и т.п.), постараться деликатно выяснить причину подавленности, проявить понимание и поддержку, главное в этот период – учебное достижение, а эмоциональное благополучие.
4. В рамках данной проблемы профилактический эффект имеют систематические занятия с учащимися, направленные на формирование стрессоустойчивости, отработку техник принятия верного решения в ситуациях жизненного выбора, правил поведения в конфликте и т.д. На уроках гуманитарного цикла и классных часах с подростками необходимо говорить о ценности жизни, индивидуальной неповторимости каждого человека, о позитивном прогнозе будущего, умении программировать свой успех – с конкретными примерами и фактами из жизни, художественной литературы и СМИ.
5. С подростками можно говорить на тему суицида в профилактическом аспекте. В этом случае подростки получают возможность открыто говорить на тему, которая мучает и не дает покоя. Подросткам важно выговориться. Суицидальные мысли, которыми делятся с другими людьми, перестают быть настолько суицидальноопасными.  
При этом недопустимо открытое прямое публичное обсуждение с учащимися суицидальных случаев. Зачастую цена подобных мероприятий (родительских собраний, классных часов) – жизнь кого-то из подростков, так как в подростковой среде возможно повторение суицидальных попыток по механизму подражания, заражения, протестной реакции и др.
6. Не акцентируйте внимание класса на поведении данного подростка;
7. Проявляйте больше эмоционального внимания, тепла и заботы;
8. Старайтесь как можно лучше понять его проблемы, поговорить о них;
9. Не делайте негативных замечаний, особенно в присутствии других людей;
10. Старайтесь не допускать насмешек или негативных высказываний о нем со стороны одноклассников;
11. Постарайтесь вызвать интерес и привлечь подростка к общественной деятельности, чтобы он почувствовал свою значимость;
12. При малейшей возможности хвалите ребенка, подчеркивайте его положительные стороны;
13. Если ученик в свободное время не посещает никаких секций и кружков – помогите ему подобрать занятие, соответствующее его способностям и желаниям;
14. Дайте рекомендации родителям о том, как им следует изменить свое отношение к ребенку;
15. Устраивайте по возможности классные вечера, походы в дома культуры, на природу, в кино, возлагая при этом на данного ученика роль вашего незаменимого помощника.

#### **Рекомендации родителям:**

1. Не вмешивайте детей в решение междоусобных семейных конфликтов. Оберегайте юную, ранимую душу от скверных ругательств и оскорблений!
2. Позвольте ребенку участвовать в распределении средств семейного бюджета. Уважительно относитесь к его позиции.
3. Старайтесь изучать психологию личности своего ребенка, свою личность. Будьте честными.
4. Нет ничего важнее в жизни человека, чем умение выслушать ребенка, ответить на его вопросы, обсудить его проблемы. Главное при этом акцент на мысли: «Я – не просто родитель, я – твой друг».
5. Содействуйте ребенку в решении разных вопросов:
  - помогите выбрать телепрограмму по интересам;
  - читайте и обсуждайте, журналы, статьи из газет;
  - ходите с ним пешком, на лыжах, ездите на дачу, в отпуск;

Словом, живите рядом по-настоящему, а не формально, живите в его жизни.

6. Доверяйте ребенку, прощайте случайные шалости, будьте честными в требованиях, последовательными.
7. Умейте четко определить права и обязанности ребенка: дома, в школе, на улице... Здесь необходима твердость, но не оскорбление, а только на основе понимания.
8. Если хотите, чтобы ваш ребенок жил в понимании и дружелюбии, умел находить в мире любовь и красоту, то:
  - не критикуйте его недостатки;
  - не упрекайте, не обвиняйте его;
  - не поселяйте его в мир страха, лжи, вражды;
  - не шантажируйте друг друга властью над ребенком.

**Рекомендуемая литература:**

1. Анцпов А.Я. Шипилов А.И. Конфликтология, – М., 1999..
2. Бердяев Н. О самоубийстве. – М., 1992.
3. Врона Е. Несчастливые дети – трудные родители. – М., 1997.
4. Игумнова С.И. Клиническая психотерапия детей и подростков. – Мн., 1999.
5. Дюркгейм Э. Самоубийство. СПб., 1998.
6. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. – М., 2000.
7. Снайдер Ди. Курс выживания для подростков. – М., 1995.

**Материал подготовил педагог- психолог ГБОУ «Гимназия № 1528» Мохова А.В.**

