

# Профилактика суицида среди подростков



Педагог-психолог  
Гачаева О.В.

**Суицид** – осознанное лишение себя жизни под влиянием острых психотравм, в ситуациях, при которых собственная жизнь теряет смысл.



**Суицидальное поведение** представляет собой суицидальные покушения, которые не завершаются летально по независящим от суицидента причинам.

# Факторы суицидального риска

## Возраст:

- до 5 лет суициды не совершаются;
- до 12 лет достаточно редкое явление;
- к 14 годам формируется отношение к смерти:  
суицидальное поведение не связано с желанием умереть, а связано со стремлением избежать наказания.
- с 15 до 24 лет – первый критический период (пик – 16-18 лет);
- Возраст середины жизни (35-40 лет);
- с 40 до 50 лет - наибольшее число завершенных суицидов.
- Пожилой возраст (65-70 лет).



# Семейные обстоятельства

- \*Ранняя утрата родителя (депривация ребенка в любви);
- \*Дисгармоничное воспитание (насилие и жестокость, предпочтение другого ребенка, эмоциональное отвержение).

# Личностные особенности

- Низкая самооценка, конфликтность.
- Акцентуированность характера: возбудимость, психоастеничность.
- Чувство одиночества, тревоги.
- Импульсивность, эмоциональная неустойчивость, внушаемость.
- Повышенная напряженность потребностей, неумение ослабить фрустрацию (невозможность посмотреть на ситуацию с разных сторон).
- Несформированность механизмов психологической защиты.

# Мотивы суицидального поведения

- Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
- Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
- Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
- Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
- Боязнь позора, насмешек или унижения.
- Страх наказания, нежелание извиниться.
- 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.
- Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов («эффект Вертера»).



# Особенности поведения, свидетельствующие о наличии суицидальных мыслей

- Смерть и самоубийство как постоянная тема для разговоров.
- Раздача личных вещей, упаковка вещей, составление завещаний.
- Разговоры об отсутствии ценности жизни.
- Фантазии на тему о своей смерти.
- Интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т.п.).
- Прямые высказывания типа «Я не могу этого выдержать», «Я не хочу жить».
- Косвенные высказывания типа «Ничего, скоро вы отдохнете от меня», «Он очень скоро пожалеет о том, что отверг меня».
- Приобретение средств для совершения суицида.
- Приведение в порядок дел, внезапное завершение долгосрочных дел.
- Написание прощальных писем.
- Странное для окружающих «прощальное» поведение с людьми.
- Проявление признаков депрессии.

# Мифы и факты

МИФ	ФАКТ
Если человек говорит о самоубийстве, он просто хочет привлечь к себе внимание	Говорящий о самоубийстве переживает психическую боль и таким образом «кричит» о помощи и ставит в известность о своей боли людей
Настоящее самоубийство случается без предупреждения	Примерно 8 из 10 суицидентов подают окружающим предупреждающие знаки о грядущем поступке
Самоубийство - явление наследуемое, значит все равно ничем не поможешь	Оно не передается генетически. Человек лишь использует аутоагрессивные модели поведения, если они существуют в семье или значимом окружении
Те, кто кончает с собой, психически больны, значит им нельзя помочь	Многие совершающие самоубийства не страдают никаким психическим заболеванием

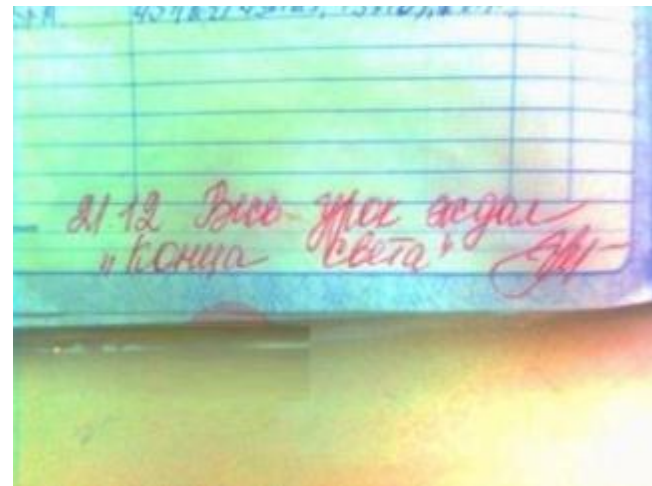
# Мифы и факты

МИФ	ФАКТ
Разговоры о суициде могут способствовать его совершению. Лучше избегать этой темы	Разговор о самоубийстве не является его причиной, но может стать первым шагом предупреждения суицида
Если человек в прошлом совершил суицидальную попытку, то больше подобное не повторится, так что опасность позади, можно не заботиться об этом	Очень многие повторяют эти действия вновь и вновь и достигают желаемого результата
Покушающийся на самоубийство желает умереть, поэтому помочь ему нельзя. Это их дело	подавляющее большинство суицидентов хотят избавиться от невыносимой душевной боли и не видят другого выхода, поэтому перед суицидальными действиями они часто обращаются за помощью. Иногда они прямо говорят о самоубийстве, а иногда говорят о невыносимом страдании, о бессмысленности жизни, о вине, о бессилии и т. п.
Все самоубийства импульсивны, их нельзя предвидеть и предупредить	Большинство суицидентов вынашивает свои планы, прямо или косвенно сообщая о них окружающим



# Кто находится в зоне повышенного суицидального риска:

- депрессивные подростки;
- подростки, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками;
- подростки, которые либо совершали суицидальную попытку, либо были свидетелями того, как совершил суицид кто-то из членов семьи;
- одаренные подростки;
- подростки с плохой успеваемостью в школе;
- беременные девочки;
- подростки, жертвы насилия.



## Частота сочетаний форм девиантного поведения и типов особенностей характера у подростков

Формы девиантного поведения	Типы особенностей характера			
	<i>сочетаются очень часто (свыше 50% случаев)</i>	<i>сочетаются часто (20-50% случаев)</i>	<i>сочетаются редко (до 50% случаев)</i>	<i>Практически не сочетаются</i>
<b>Пьянство</b>	Эпилептоидный, неустойчивый	Эпилептоидный, истероидный, гипертимный	Психастенический, эмоционально-лабильный	Шизоидный, сенситивный, астенический
<b>Правонарушения</b>	Эпилептоидный, эксплозивный, неустойчивый	Истероидный, гипертимный	Шизоидный, эмоционально-лабильный	Психастенический, сенситивный, астенический
<b>Бродяжничество</b>	Эпилептоидный, гипертимный	Эксплозивный, шизоидный, истероидный,	Неустойчивый	Психастенический, сенситивный, астенический, эмоционально-лабильный
<b>Сексуальные девиации</b>	Эпилептоидный	Шизоидный, эксплозивный, истероидный, неустойчивый, гипертимный	Эмоционально-лабильный	Психастенический, сенситивный, астенический

<b>Суицидальные намерения</b>	Истероидный	Эксплозивный, неустойчивый, эмоционально-лабильный	Эпилептоидный, астенический, сенситивный	Шизоидный, психастенический, гипертимный
<b>Суицидальные демонстрации</b>	<i>Истероидный, эксплозивный</i>	<i>Астенический, эмоционально-лабильный</i>	<i>Неустойчивый</i>	<i>Шизоидный, эпилептоидный, психастенический, сенситивный, гипертимный</i>
<b>Покушения на самоубийство и самоубийства</b>	Шизоидный, сенситивный	Эпилептоидный, психастенический	Эксплозивный, психастенический, сенситивный, астенический	Астенический, гипертимный, неустойчивый, истеридный

# Структура профилактики суицидального поведения

*Принято различать первичную, вторичную и третичную профилактику.*

Первичное звено направлено на все общество и имеет своей целью профилактику факторов суицидального риска.

Вторичное звено заключается в помощи непосредственно суицидентам.

Третичная профилактика - это реабилитация суицидента после выведения его из критического состояния, а также помощь близким и родственникам суицидента, которые также являются представителями группы суицидального риска.

# Цели, задачи профилактики

<b>Первичная профилактика</b>	<b>Вторичная профилактика</b>	<b>Третичная профилактика</b>
<b>Цель</b> - предупреждение развития суицидальных тенденций в обществе	<b>Цель</b> - предотвращение суицидальных действий, снятие острого кризиса	<b>Цель</b> - реабилитация людей, переживающих утрату близкого вследствие суицида
<b>Субъект</b> - учреждения образования и социальной сферы, средства массовой информации	<b>Субъект</b> - учреждения системы здравоохранения	<b>Субъект</b> - учреждения системы здравоохранения и социального обслуживания
<b>Объект</b> - население региона, группы повышенного суицидального риска	<b>Объект</b> - суициденты, лица с повышенным уровнем тревоги или депрессии	<b>Объект</b> - члены семьи, ближайшее окружение суицидента

# Организация помощи детям «группы риска»

## Организация педагогической помощи:

- создание благоприятных условий для развития личности ребенка;
- создание положительной «Я-концепции». Создание обстановки успеха, одобрения, поддержки, доброжелательности. Анализ результата деятельности детей, их достижений. Поощрение положительных изменений.
- оказание психолого-педагогической помощи родителям.
- детско-родительские, коррекционные занятия.

## Организация медицинской помощи:

- проведение систематического диспансерного осмотра с целью диагностики отклонений от нормального поведения, психофизиологического, неврогенного характера;
- половое просвещение подростков, решение проблем половой идентификации.

## **Организация психологической помощи:**

- изучение психологических особенностей подростков, особенностей их жизни и воспитания, особенностей эмоционального развития, отношения к обучению, профессиональной направленности;
- выявление проблем воспитания, психологическое консультирование с целью помочь ребенку разобраться в проблемах;
- сопровождение детей, подростков «группы риска» с целью предупреждения самоубийств, реализация индивидуальной и групповой психологической коррекции;
- анализ эффективности выбранных средств профилактики и психокоррекции

## **Организация занятости и творческого досуга:**

- изучение интересов и способностей детей, вовлечение в общественно полезную деятельность, секции, кружки;
- организация для детей, не имеющих достаточного ухода и контроля со стороны семьи, сезонных оздоровительно-досуговых школьных лагерей и групп продленного дня

## Рекомендации педагогическому коллективу по профилактике суицидальных настроений среди детей и подростков

Необходимо отслеживать и контролировать резкие изменения в поведении и эмоциональном состоянии подростков. Должно насторожить следующее:

- ребенок погружен в свои мысли, не может сосредоточиться;
- начал пропускать занятия;
- перестал активно общаться со сверстниками и ведет себя демонстративно и др.

Следует обратить **особое внимание** на возрастную категорию подростков от 14 до 17 лет как наиболее опасную в отношении суицидальных намерений.

Для подростков с выявленными или подозреваемыми устойчивыми депрессивными симптомами необходимо организовать щадящую обстановку (не ругать, не устраивать публичных разбирательств (хвали при всех, ругай наедине), постараться деликатно выяснить причину подавленности, проявить понимание и поддержку. Главное в этот период не учебные достижения, а эмоциональное благополучие.

В рамках данной проблемы профилактический эффект имеют систематические занятия с обучающимися, направленные на формирование стрессоустойчивости, отработку техник принятия верного решения в ситуациях жизненного выбора, правил поведения в конфликте и т.д.

Нельзя открыто и прямо публично обсуждать с подростками суицидальные случаи. Зачастую цена подобных мероприятий – жизнь кого-то из подростков, **так как** в подростковой среде возможно повторение суицидальных попыток по механизму подражания, заражения, протестные реакции и др.

Необходима **серьезная работа по развитию духовно-нравственной сферы подростка** как фактора, предупреждающего суицидальную направленность.



Спасибо за внимание