

## **Что такое суицид и как с ним бороться.**

Современное общественное развитие насыщено множеством проблем, с которыми сталкивается молодежь. Не обладая достаточным жизненным опытом и умением справляться с возникшими жизненными трудностями значительная часть молодого поколения, желая избавиться от них, выбирает путь добровольного ухода из жизни, что не может не вызывать тревоги у общества.

Проблема устранения условий, подталкивающих к самоубийству молодежь, является весьма важной. При работе с молодежью, особенно с трудными подростками, внимание должно быть постоянно обращено на возможность совершения суицида с тем, чтобы вовремя и умело его предотвратить.

Необходимо уметь выделять общие признаки душевного дискомфорта у лиц, склонных или уже готовых к суициду с целью предотвращения непоправимой трагедии.

***Факторами суицидального риска являются:***

1. Социально-демографические: отсутствие отца в раннем детстве; "матриархальный" стиль отношений в семье (сильное влияние матери); отсутствие внимания, отверженность в детском и подростковом возрасте; чрезмерная опека, воспитание по типу "кумир семьи"; воспитание в семье с "алкогольным климатом"; частые скандалы в семье; развод родителей; воспитание в детском доме при наличии родителей; наличие в семье психически больных; наличие в семье случаев самоубийств, попыток самоубийств или суицидальных угроз со стороны близких родственников.
2. Биографические: побеги из дома; частая смена мест учебы; злоупотребление алкоголем, наркотическими веществами; совершение суицидальных попыток; серия "провалов" в подростковом возрасте: неудачи в обучении, изоляция в коллективе; наличие друзей, совершивших самоубийство.
3. Медицинские: соматическая патология (внутренние болезни); церебро - органическая патология (заболевание головного мозга); психические заболевания (наиболее выраженный риск при реактивных депрессиях, неалкогольных токсикоманиях, психопатиях, аффективных психозах).
4. Индивидуальные.

К характерным личностным особенностям суицидентов можно отнести: низкий или заниженный уровень самооценки; неуверенность в себе; высокую потребность в самореализации; высокую значимость для них тёплых, эмоциональных связей, искренности взаимоотношений, наличие понимания и поддержки со стороны окружающих; трудности в волевых усилиях при принятии решений; снижение уровня оптимизма и активности в ситуации затруднений; тенденция к самообвинению, преувеличение своей вины; несамостоятельность; высокий уровень тревожности; недостаточная социализация, инфантильность и незрелость личности.

Возраст существенно влияет на особенности суицидального поведения. Суицидальное поведение в детском возрасте связано собственно не с самим желанием умереть, а со стремлением избежать стрессовых ситуаций или наказания. Суицидальное поведение у детей до 13 лет - редкое явление, и только с 14 - 15 летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума к 16 - 19 годам.

Возникновению суицидального поведения также способствуют тревожные и депрессивные состояния. Признаками депрессии у детей могут быть: печаль, несвойственное детям бессилие, страх неудачи и снижение интереса к учебе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость, беспокойство, агрессивность.

Несколько иную картину суицидального поведения в подростковом возрасте. Среди подростков попытки самоубийства встречаются существенно чаще, чем у детей. Суицидальное поведение в этом возрасте чаще имеет демонстративный характер, в том числе шантажа. Лишь у 10 % подростков имеется истинное желание покончить с собой (покушение на самоубийство), а в 90 % - это крик о помощи.

Например, в суицидальных попытках подростков можно выделить следующие побуждения. Это может быть сигнал: "Заметьте меня, я очень нуждаюсь в вашей помощи", причем он может проявляться в виде вызывающего поведения. Также подросток может пытаться манипулировать другими, например, девочка принимает большую дозу таблеток, чтобы заставить своего друга вернуться к ней. Другой вариант - стремление наказать других, возможно, сказать родителям: "Вы пожалеете, когда я умру". Реакция на чувства сверхсильного стыда или вины, стремление избежать столкновения с чрезвычайно болезненной ситуацией; действие спиртного или наркотиков - все это примеры мотивирующих факторов.

***Анализируя чувства, стоящие за суицидальными действиями, выделим 4 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).

Суицидальные действия часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются непродуктивной (защитной) адаптации к жизни - фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения: попытками разрешить трудную жизненную ситуацию непригодными, неадекватными способами. Своевременная психологическая помощь, участие, оказанное человеку в трудной жизненной ситуации, помогли бы избежать трагедий.

**Выделяют 3 вида суицида: демонстративный, аффективный, истинный.**

*Демонстративный.* Демонстративное суицидальное поведение – это изображение попыток самоубийства без реального намерения покончить с жизнью, с расчетом на спасение. Все действия направлены на привлечение внимания, возобновление интереса к собственной персоне, жалость, сочувствие, возмездие за обиду, несправедливость. Место совершения попытки самоубийства указывает на ее адрес: дома – родным, в компании сверстников – кому-то из них, в общественном месте.

*Аффективный.* Аффективное суицидальное поведение – тип поведения, характеризующийся, прежде всего действиями, совершаемыми на высоте аффекта. Суицид во время аффекта может носить черты спектакля, но может быть и серьезным намерением, хотя и мимолетным.

*Истинный.* Истинное суицидальное поведение – намеренное, обдуманное поведение, направленное на реализацию самоубийства, иногда долго вынашиваемое. Подросток заботится об эффективности действия и отсутствии помех при их совершении. В оставленных записках звучит мотив собственной вины, забота о близких, которые не должны чувствовать причастность к совершенному действию.

По наблюдениям психологов, которые работают с детьми, спасенными после попытки самоубийства и их родителями, можно выделить несколько основных причин суицида.

#### *1. Неблагополучные семьи.*

Подростки, делающие попытки самоубийства, происходят из неблагополучных семей. В таких семьях часто происходят конфликты между родителями, родителями и детьми, порой с применением насилия. Родители относятся к своим детям недоброжелательно, без уважения и даже враждебно. Подростки часто воспринимают конфликты в семье, как собственную вину, у них возникает ощущение эмоциональной и социальной изоляции, чувство беспомощности и отчаяния. Они уверены, что ничего не могут сделать, что у них нет будущего.

#### *2. Стресс.*

Причиной самоубийства может стать стресс. Семейные конфликты, неприятности в школе, потеря друга и тому подобное могут вызвать стрессовую ситуацию. Любой человек подвергается стрессу в повседневной жизни, однако подростки особенно уязвимы и ранимы, что объясняется их особенно острым восприятием существующих проблем. Подросток должен уметь выплескивать отрицательные эмоции, а не замыкаться. **По чаще проявляйте к нему нежность. Пусть он видит, что вы его очень любите и всегда готовы прийти на помощь.** Так же подросток должен видеть, что родители тоже иногда чувствуют боль или страх. Как можно чаще жалеете друг друга. Если внимательно понаблюдать за семьями, где дети предпринимали попытки самоубийства, то окажется, что их благополучие лишь кажущееся. На самом деле эти семьи можно отнести в разряд неблагополучных, но не с материальной точки зрения, а с психологической.

Все дело во внутрисемейной атмосфере. ***Уважаемые родители, уделяйте как можно больше внимания своим детям!***

Первый и самый важный элемент работы с самоубийцами – это услышать их. Услышать то, что они хотят сказать, услышать их боль и отреагировать, мягко и доброжелательно показать выход. Человек с такой проблемой не видит адекватно свою ситуацию, реальность воспринимается им искаженно. Подход к каждому должен быть индивидуальный. Уважаемые родители если вы заметили, что с вашим ребенком что-то происходит, не стесняйтесь спросить совета у специалистов в этой области. **Помогите своему ребенку!**

**Что должно насторожить в поведении подростка?**

*Поведенческие индикаторы*

- злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем;
- эскейп-реакции (уход из дома и т.п.)
- самоизоляция от других людей и жизни;
- резкое снижение повседневной активности;
- изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- выбор тем для разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- частое прослушивание траурной или печальной музыки;
- «приведение дел в порядок» (урегулирование конфликтов, раздаривание личных вещей);
- любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно – отдаляющие от близких;
- склонность к неоправданным рискованным поступкам;
- посещение врача без видимой необходимости;
- нарушение дисциплины или снижение качества работы и связанные с этим неприятности в учебе
- расставание с дорогими вещами или деньгами;
- приобретение средств для совершения суицида.

*Коммуникативные индикаторы*

- прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все закончится» – косвенное);
- шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям;
- уверения в беспомощности и зависимости от других;
- прощание;
- сообщение о конкретном плане суицида;
- самообвинения;
- двойственная оценка значимых событий;
- медленная, маловыразительная речь.
- негативные оценки своей личности, окружающего мира и своего будущего;

- представление о собственной личности как о ничтожной, не имеющей права жить;
- представление о мире как месте потерь и разочарований;
- представление о будущем как бесперспективном и безнадежном;
- «туннельное видение» – неспособность увидеть иные приемлемые пути решения проблемы, кроме суицида.

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию.

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация более острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.
3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.
5. Не бойтесь прямо спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. Например: Похоже, у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает? (Так можно завязать разговор о проблемах подростка.).

Утверждения о том, что кризис уже миновал, не должны ввести вас в заблуждение. Часто ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять вернется к тем же мыслям. Поэтому так важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие утвердительные указания. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Оцените его внутренние резервы. Если человек сохранил способность анализировать и воспринимать советы окружающих, ему будет легче вернуть душевные силы и стабильность. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться. Попытайтесь убедить подростка обратиться к специалистам (психолог, врач). В противном случае обратитесь к ним сами, чтобы вместе разработать стратегию помощи.

**Давайте ответим с вами на некоторые вопросы, которые помогут увидеть и отразить картину взаимоотношений с вашим ребёнком.**

1. Рождение вашего ребёнка было желанным?
2. Вы каждый день его целуете, говорите ласковые слова или шутите с ним?
3. Вы с ним каждый вечер разговариваете по душам и обсуждаете прожитый им день?
4. Раз в неделю проводите с ним досуг (кино, концерт, посещение родственников, поход на лыжах и т. д.)?
5. Вы обсуждаете с ним создавшиеся семейные проблемы, ситуации, планы?
6. Вы обсуждаете с ним его имидж, моду, манеру одеваться?
7. Вы знаете его друзей (чем они занимаются, где живут)?
8. Вы в курсе о его время проведении, хобби, занятиях?
9. Вы в курсе его влюблённости, симпатиях?
10. Вы знаете о его недругах, недоброжелателях, врагах?
11. Вы знаете, какой его любимый предмет в школе?
12. Вы знаете кто у него любимый учитель в школе?
13. Вы знаете, какой у него самый нелюбимый учитель в школе?
14. Вы первым идёте на примирение, разговор?
15. Вы не оскорбляете и не унижаете своего ребёнка?

**Если на все вопросы вы ответили "ДА", значит, вы находитесь на верном родительском пути, держите ситуацию под контролем и сможете в трудную минуту прийти на помощь своему ребёнку. А если у вас большинство "НЕТ", то необходимо немедленно измениться, повернуться лицом к своему ребёнку, услышать его, пока не случилась беда!**