

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

**1. Понятийный аппарат:**

**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.

**Внутренние формы суицидального поведения** – суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции.

**Внешние формы суицидального поведения** – суицидальные попытки и завершённые 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 и 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.

**Суицидальное поведение** – 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.

**2. 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.

### 3. 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

<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 заболевания</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>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

## Вегетативные нарушения

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).

## Динамика состояния в течение суток

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;
  - 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.

#### 4. Основные мотивы суицидально 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;

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

#### 5. 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.

#### **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 суженое 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. Не акцентируйте внимание класса на поведении данного подростка;
2. Проявляйте больше эмоционального внимания, тепла и заботы;
3. Старайтесь как можно лучше понять его проблемы, поговорить о них;
4. Не делайте негативных замечаний, особенно в присутствии других людей;

5. Старайтесь не допускать насмешек или негативных высказываний о нем со стороны одноклассников;
6. Постарайтесь вызвать интерес и привлечь подростка к общественной деятельности, чтобы он почувствовал свою значимость;
7. При малейшей возможности хвалите ребенка, подчеркивайте его положительные стороны;
8. Если ученик в свободное время не посещает никаких секций и кружков – помогите ему подобрать занятие, соответствующее его способностям и желаниям;
9. Дайте рекомендации родителям о том, как им следует изменить свое отношение к ребенку;
10. 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.