

Нередко многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. В отличие от взрослых у них отсутствуют четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно - шантажирующим аутоагрессивным (агрессия, направленная на самого себя) поступком.

Это заставляет в практических целях все виды аутоагрессии у детей и подростков рассматривать как разновидности суицидального поведения. Общая неустойчивость, недостаточность критики, повышенная самооценка и эгоцентризм создают условия для снижения ценности жизни, что негативно окрашивает эмоциональность подростка, а в конфликтной ситуации создает предпосылки для суицида.

Анализ суицидоопасных конфликтных ситуаций, показывает, что для подростка они могут складываться из незначительных, по мнению взрослых, неурядиц. Однако, некоторый максимализм в оценках, неумение предвидеть истинные последствия своих поступков и прогнозировать исходы сложившейся ситуации, отсутствие жизненного опыта, свойственные периоду детства и, создавали ощущение безысходности, неразрешимости конфликта, порождали чувство отчаяния и одиночества.

Все это делало даже незначительную конфликтную ситуацию суицидоопасной особенно для подростка, что подчас недооценивалось окружающими взрослыми. Все это обуславливает повышенный суицидальный риск в пубертатном возрасте, что, в частности, подтверждается и статистически.

#### **Если замечены факторы склонности к самоубийству.**

1) Внимательно выслушайте. Найдите и поймите проблему, решившегося на самоубийство подростка. Поймите, что скрыто под его словами. Ребенок не всегда может подобрать необходимые слова.

2) Определите и оцените серьезность, намерений и чувств, глубину эмоционального кризиса ребенка.

3) Внимательно отнеситесь ко всем даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного.

4) Не бойтесь прямо спросить, не думает ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. Ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять может вернуться к тем же мыслям. Поэтому важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора.

5) Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие и утвердительные указания.

6) Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору.

7) Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«ГИМНАЗИЯ Г.СМОРГОНИ»

## **ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВЫХ И МОЛОДЕЖНЫХ СУИЦИДОВ**



Наш адрес: г. Сморгонь, 231000,  
ул.Кутузова, 19/117а  
8(029) 685-32-81 – психолог  
E-mail: rcsppsdm@mail.ru  
Сайт: <http://rcspp.pf>

СМОРГОНЬ --- 2019

**Суицид** - согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), представляет собой преднамеренные действия человека в отношении себя самого, приводящие к гибели.

**Суицидальное поведение** — стремление человека покончить жизнь самоубийством.

**Парасуицид** (Kreitman N., 1969, 1970) — несмертельное умышленное самоповреждение, которое нацелено на достижение желаемых субъектом изменений за счет физических последствий. По определению ВОЗ (1982) парасуицид – синоним суицидальной попытки. N. Kreitman определял парасуицид как призыв о помощи, способ воздействия на окружающих с целью изменения сложившейся ситуации, и относил к ним суицидальные акты с истинным намерением умереть, но не акончившиеся смертью.

#### **Классификация**

- *Прямое суицидальное поведение* — суицидальные мысли, суицидальные попытки и завершённые суициды.
- *Непрямое суицидальное поведение* — подросток бессознательно подвергает себя риску, опасному для жизни, не имея при этом желания умереть (алкогольные эксцессы и злоупотребление психоактивными веществами, злостное курение, переедание, голодание, злостные нарушения правил уличного движения, пренебрежение своим здоровьем, стремление подвергаться хирургическим вмешательствам, делинквентное поведение, некоторые экстремальные виды спорта).

#### **Возрастные особенности суицидального поведения.**

Суицидальное поведение у подростков отличается естественным возрастным своеобразием. Им характерна повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда самоубийство подростков вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других. Подростки нередко тщательно планируют суицидальные действия, их основой является экзистенциальный кризис, обусловленный психологической депривацией.

В молодом возрасте наиболее часто встречаются суицидальные попытки (100:1 по отношению к самоубийствам), значительно чаще их совершают девушки (10:1 по отношению к юношам). В подавляющем большинстве случаев суицидальные действия носят импульсивный характер и обусловлены разрывом отношений или ссорой с партнером.

#### **Пушковой фактор.**

Негативные эмоции, при которых страдания, печаль, тревога становятся невыносимыми. Душевная и физическая боль – основная составляющая самоубийства, как способ прекратить боль. Возраст наибольшего риска по суициду у молодежи 13 - 25 лет.

#### **Предвестники суицида:**

Намеки, высказывания, зашифрованные сообщения или действия очень похожие на действия человека собирающегося в дальний путь, саморазрушающее поведение (опасная деятельность, ведущая к смерти, употребление алкоголя, наркотиков и т.д.), боль и депрессия, связанные с потерей любимых, напряженностью семейных отношений, не разрешенные конфликты на работе и учебе.

#### **Факторы суицидального риска:**

##### *Социально - демографические факторы:*

1. Пол – мужской (уровень суицидов у юношей выше в три-четыре раза)
2. Возраст – подростки и молодые люди (14-24года)
3. Семейная ситуация (непонимание со стороны родителей, безразличное отношение друг к другу и т.д.)

##### *Медико-психологические факторы:*

1. Психическая патология:  
Депрессия, особенно затяжной период в недавнем прошлом.  
Алкогольная зависимость.  
Зависимость от других психоактивных веществ.  
Расстройство личности.  
Циклоидная, сензитивная, эпилептоидная, истероидная акцентуации личности.
2. Соматическая патология – тяжелое хроническое прогрессирующее заболевание.  
Врожденные, приобретенные уродства.  
Потеря физиологических функций (зрения, слуха, способности двигаться, утрата половой функции)

ВИЧ – инфекция.

#### **Биографические факторы:**

1. Гомосексуальная ориентация.
2. Суицидальные мысли, намерения, попытки в прошлом.
3. Суицидальное поведение родственников, близких людей, значимых лиц.

#### **Индикаторы суицидального риска:**

##### *Ситуационные индикаторы суицидального риска:*

- Смерть любимого человека.
- Расставание с любимой (ым).
- Вынужденная социальная изоляция, особенно от друзей или семьи.
- Сексуальное насилие.
- Нежелательная беременность.
- Позор, унижение - «Потеря лица».

##### *Поведенческие индикаторы суицидального риска:*

- Злоупотребление психоактивными веществами.
- Уход из дома.
- Изменение привычек (несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью).
- Предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами.
- «Приведение дел в порядок» (письма к родственникам и друзьям, раздаривание личных вещей).

##### *Коммуникативные индикаторы суицидальных мыслей:*

- Разрешающие установки к суицидальному поведению.
- Негативная триада, характерная для депрессивных состояний: негативная оценка своей личности, окружающего мира, будущего.
- «Туннельное поведение» — неспособность видеть иные приемлемые пути решения кроме суицида.
- Наличие суицидальных мыслей, намерений, планов.
- Чем обстоятельнее оформлены, тем выше риск реализации.
- Импульсивность как характерологическая черта
- Доступность средств суицида.

##### *Эмоциональные индикаторы суицидального риска:*

- Амбивалентность по отношению к жизни.
- Депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, отчаянье.
- Переживание горя.