**«Подростковый суицид: как избежать трагедии»**

**Круглый стол для педагогов и родителей**

Суицидальное поведение предоставляет собой одну из основных медицинских проблем современного общества. По данным ВОЗ, в большинстве экономически развитых странах мира самоубийство входит в первую десятку причин смерти.

В Республике Беларусь самоубийство, как причина смерти, занимает четвертое место после сердечно-сосудистых заболеваний, новообразований и болезней органов дыхания.

Термин «суицидальное поведение» объединяет все проявления  суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Этот термин особенно применим к подростковому возрасту, когда суицидальное проявления отличаются многообразием.

Отмечается, что до 12 лет суицидальные попытки чрезвычайно редки. С 14-15 лет суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума в 16-19 лет. Лишь 10% у детей и подростков имеется истинное желание покончить с собой, в 90% суицидальное поведение – это «крик о помощи». Неслучайно 80% попыток совершаются дома, притом в дневное и вечернее время, т.е. крик этот адресован к близким прежде всего. В среднем каждая 4-я демонстративная попытка суицида заканчивается самоубийством по неосторожности.

Самоубийство -  слишком  противоестественный  и кардинальный шаг, поэтому решение на его совершение вызревает  не  мгновенно.  Ему,  как правило, предшествует более или менее продолжительный период переживаний, борьбы мотивов и поиска выхода из создавшейся ситуации.          

**Динамика развития суицидального поведения**

Первая стадия - стадия вопросов о смерти и смысле жизни. Прежде чем совершить суицидальное действие в большинстве случаев наблюдается период,  который характеризуется снижением адаптационных способностей (это может проявляться в снижении успеваемости, уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости и т.д.). В этот период формируются собственно суицидальные мысли, которые могут проявляться в виде заявлений о том, что «надоела такая жизнь», «вот бы уснуть и не проснуться», возникновением интереса к проблемам жизни и смерти и т.д. На этой стадии у подростка  возникают пассивные  мысли о лишении себя жизни, самоубийстве. Эта стадия также характеризуется представлениями, фантазиями и размышлениями о своей смерти, но не на тему  лишения себя жизни. Примером являются высказывания типа: «Чем так жить, лучше умереть», «Хочется уснуть и не проснуться» и т. д. По данным исследований самоубийств среди подростков аналогичные высказывания имели место в  75 %  случаев попыток самоубийств, суицидов. При этом значение таких высказываний недооценивается или воспринимается в демонстративно-шантажном аспекте.

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства часто не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации. Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что большинство тех, кто совершает самоубийства, ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто они не встречают человека, который их выслушает.

Вторая стадия - это  суицидальные   замыслы.  Это активная форма проявления желания покончить с собой, она сопровождается разработкой плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства. У подростков отмечаются высказывания о своих намерениях.

Третья стадия - суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка. Происходит присоединение к замыслу о суициде сформированного решения (установки) и волевого компонента, побуждающего к непосредственному осуществлению внешних форм суицидальных поведенческих актов.

**Причины суицида**

Сообщения о желании умереть появляются без всякой внешней провокации, обычно носят характер угрозы близким. В этих случаях попытки самоубийства предпринимаются в отсутствии взрослых, втайне от них и в дошкольном, и в младшем школьном возрасте носят в основном по-детски наивный характер. Дети пытаются голодать, подолгу сидят в ванне с холодной водой, дышат через форточку морозным воздухом, едят снег или мороженое, чтобы простудиться и умереть.

Причинами суицидов в детском и подростковом возрасте может быть следующее:

1). Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.

2). Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. При этом  возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что молодые люди, не имея жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения.

3).  Дисгармония в семье.

4). Саморазрушающее поведение (алкоголизм, наркомания).

5). В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией  протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения.

70% подростков, в качестве повода, толкнувшего их на попытку  суицида, называли разного рода школьные конфликты. Но причиной является как правило  неблагополучие в семье. Однако это «неблагополучие» имеет не внешний, но содержательный характер: в первую очередь нарушены родительско-детские отношения. Роль «последней капли» играют школьные ситуации, поскольку школа — это место, где ребенок  проводит значительную часть своего времени.

6). Депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

Многие из черт, свидетельствующих о суицидальности, сходны с признаками депрессии. Ее основным симптомом является потеря возможности получать удовольствие и испытывать наслаждение от тех вещей в жизни, которые раньше приносили счастье. Поступки и настроение как бы выдыхаются и становятся безвкусными. Психика лишается сильных чувств. Человеком овладевает безнадежность, вина, самоосуждение и раздражительность. Заметно ослабевает двигательная активность или, наоборот, возникают приступы громкой, быстрой, порой беспрестанной речи, наполненные жалобами, обвинениями или просьбами о помощи. Часто бывают нарушения сна или волнообразная усталость. Соматические признаки тревоги проявляются дрожанием, сухостью губ и учащенным дыханием. Появляются ничем не обусловленные соматические нарушения в виде болей в голове, боку или животе. Дети, страдающие депрессией, постоянно ощущают свою нежеланность, бесполезность и часто приходят к заключению, что жизнь не имеет смысла.

Психогенные причины депрессии часто связаны с потерей: утратой друзей или близких, здоровья или каких-либо привычных вещей (например, места привычного жительства). Она может наступить в годовщину утраты, причем человек может не осознавать приближающейся даты.

Не существует какой-либо одной причины самоубийства. С особой бдительностью следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени.

**К  «группе риска» по суициду относятся подростки:**

- с нарушением межличностных отношений, “одиночки”;

- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;

- с затяжным депрессивным состоянием;

- сверхкритичные к себе подростки;

- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат,  от хронических или смертельных болезней;

- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;

- страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;

- из социально-неблагополучных семей - уход из семьи или развод родителей;

- из семей, в которых были случаи суицидов.

**Признаки эмоциональных нарушений, лежащих в основе суицида**

- 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.

Суицидальными подростками, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

**Возможные мотивы**

Поиск помощи - большинство людей, думающих о самоубийстве, не хотят умирать. Самоубийство рассматривается как способ получить что-либо (например, внимание, любовь, освобождение от проблем, от чувства безнадежности).

Безнадежность - жизнь бессмысленна, а на будущее рассчитывать не приходится. Потеряны всякие надежды изменить жизнь к лучшему.

Множественные проблемы - все проблемы настолько глобальны и неразрешимы, что человек не может сконцентрироваться, чтобы разрешить их по одной.

Попытка сделать больно другому человеку - «Они еще пожалеют!» Иногда человек считает, что, покончив с собой, унесет с собой проблему и облегчит жизнь своей семье.

Способ разрешить проблему - человек рассматривает самоубийство как показатель мужества и силы.

**Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков**

Антисуицидальные факторы личности - это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а  также душевные переживания, препятствующие осуществлению  суицидальных намерений. К ним относятся:

-                          эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;

-                          выраженное чувство долга, обязательность;

-                          концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;

-                          учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;

-                          убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;

-                          наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;

-                          наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;

-                          психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.

-                          наличие актуальных жизненных ценностей, целей;

-                          проявление интереса к жизни;

-                          привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;

-                          уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;

-                          планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;

-                          негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов  обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

Суицидальное действия у детей и подростков  часто носят «демонстративный характер», могут приобретать черты «суицидального шантажа». Однако именно в подростковом возрасте дифференциация между истинными покушениями и демонстративными действиями бывает чрезвычайно затруднена.

**Факторы риска, подталкивающие подростка к самоубийству:**

-         жестокое обращение окружающих

-  нарушенные отношения в семье, стремление любыми средствами создать впечатление гармонии; ориентация на внешнее соблюдение общепринятых норм; повышенные и непоследовательные требования к детям с полным равнодушием к их проблемам;  практика унизительных и жестоких наказаний

-         проблемы в школе

-         неразделенная любовь.

**Профилактика суицидов**

За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые!

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

Профилактика депрессий у подростков является важной для профилактики суицидов. В профилактике депрессий у подростков важную роль играют родители. Как только у подростка отмечается сниженное настроение, и другие признаки депрессивного состояния -  необходимо сразу же, немедленно, принять меры для того, чтобы помочь ребенку выйти из этого состояния.

Во-первых, необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно внушить ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей.  Не обвинять ребенка в «вечно недовольном виде» и «брюзгливости», лучше показать ему позитивные стороны  и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка. Можно сравнить только подростка-сегодняшнего с подростком-вчерашним и настроить на позитивный образ подростка-завтрашнего.

Во-вторых, заняться с ребенком новыми делами. Каждый день узнавать что-нибудь новое, делать то, что никогда раньше не делали. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться  в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные  на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей,  посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугаев или рыбок. Забота о беззащитном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

В-третьих, подростку необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо высыпался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать физическое состояние подростка в этот период.

И в-четвертых, обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту.

Оптимизация межличностных отношений в школе

Поскольку причинами суицидов среди подростков являются также и нарушения межличностных отношений в школе, необходимо принять меры по формированию классных коллективов, нормализации стиля общения педагогов с учащимися, оптимизации учебной деятельности учащихся, вовлечению учащихся в социально-значимые виды деятельности, организации школьного самоуправления, формированию установок у учащихся на самореализацию в социально-одобряемых сферах жизнедеятельности (культуре, спорте, искусстве, науке и др.).

Взаимоотношения с учащимися должны строиться на основе   уважения, убеждения, спокойном, доброжелательном тоне общения.

Для предотвращения суицидов у детей учителя могут сделать следующее:

-                          вселять у детей уверенность в свои силы и возможности;

-                          внушать им оптимизм и надежду;

-                          проявлять сочувствие и понимание;

-                          осуществлять контроль за поведением ребенка, анализировать его отношения со сверстниками.

Таким образом, только совместными усилиями психологов, педагогов и медиков можно достичь положительного результата в профилактике суицидального поведения среди детей и подростков. Мы должны научиться активно слушать и – главное – слышать наших детей. Для многих этого будет достаточно, чтобы не переступить черту.