**Что такое суицид, и кто на него способен?**

Психотерапевты определяют *суицид как осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при котором собственная жизнь теряет для человека смысл.*

Суицидной можно назвать любую внешнюю или внутреннюю активность, направляемую стремлением лишить себя жизни. При заблаговременной диагностике внутренней активности суицидальный акт может быть предовращен и не выйдет в план внешнего поведения.

*Общей причиной суицида является социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушения взаимодействия личности с ее ближайшим окружением.*Однако для подростков это чаще всего не тотальные нарушения, а *нарушения общения с близкими, с семьей.*

В категорию *детей с суицидальным поведением включаются те, чье поведение и активность наносит вред им самим, их физическому и душевному здоровью.* Этот термин сейчас активно обсуждается в психиатрии и психотерапии. Авторы вслед за З. Фрейдом ищут в человеке глубинный инстинкт смерти, саморазрушения.

*К самодеструктивному поведению относятся осознанные акты поведения, прямо или косвенно, немедленно или в отдаленном будущем ведущие человека к гибели.*Такое поведение демонстрируют наркоманы, алкоголики, самоубийцы. Сложность этой категории людей заключается в том, что *их поведение достаточно осознанно.* *Они представляют последствия своего поведения и практически осознанно продолжают злоупотреблять опасностью.*

Помочь детям и подросткам, имеющим эту тенденцию личности можно лишь только в том случае, *если хорошо понимать причины, приводящие к пренебрежению жизнью.* Лучше всего эти причины видны на группе самоубийц, так как это наиболее явная, отчетливо заостренная форма аутодеструктивного поведения.

*Можно определить склонность подростка к суициду по суицидальным проявлениям.*Различают внешние и внутренние суицидальные проявления.

**Внутренние суицидальные проявления включают в себя:**

* суицидальные мысли; фантазии на тему смерти («заснуть и не проснуться», «если бы со мной что-нибудь случилось, и я бы умер»);
* суицидальные замыслы: продумывание способов самоубийства, выбор его средств и времени;
* суицидальные намерения: к замыслу присоединяется волевой компонент, человек настраивает себя на действие.

**К внешним формам суицидного поведения относятся:**

* суицидальные попытки – целенаправленные акты поведения, направленные на лишение себя жизни, не закончившиеся смертью;
* завершенный суицид: действия заканчиваются гибелью человека.

Считается, что *суицидом личность пытается изменить свои обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, уйти из травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам.*Суицидное поведение может окрашиваться чувством мести обидчикам, «которые потом пожалеют», в нем могут проявляться черты патологического упрямства в преследовании цели любой ценой. Нередко это акт отчаяния, когда личности кажется, что она исчерпала все свои силы и возможности повлиять на ситуацию.

В случае подростков *суицидное поведение может стать подражательным*. Подростки копируют образцы поведения, которые они видят вокруг себя, которые им предлагает TV, массовая литература. Особенно подражательность характерна для незрелых, внушаемых субъектов. Так, подросток может увидеть, что смерть устрашает окружающих и является действенным средством нажима на обидчиков.

*Предпосылкой аутодеструктивного поведения и суицида* в частности является *апатия, неверие в личные перспективы, снижение творческой и витальной активности в результате психической травмы.*

Однако наличие психотравмирующей ситуации – недостаточное условие для проявления суицида. *Вторая составляющая – личностные особенности суицидента.*Многие авторы обнаруживают ряд особенностей личности, не позволяющей ей адекватно реагировать на жизненные проблемы и тем самым предрасполагающих к суициду. К ним часто относят: напряжение потребностей и желаний, неумение найти способы их удовлетворения, отказ от поиска выхода из сложных ситуаций, низкий уровень самоконтроля, неумение ослабить нервно-психическое напряжение, эмоциональная нестабильность, импульсивность, повышенная внушаемость, бескомпромиссность и отсутствие жизненного опыта. Психодиагностика этих параметров – важная составляющая мероприятий по профилактике суицида.

У подростков суицид чаще встречается при таких *акцентуациях*: истероидный, сенситивный, эмоционально-лабильный, астенический. Фоном является высокий уровень агрессивности подростка.

В возрасте до 19 лет процент умерших от суицида составляет 4% от других возрастных групп суицидентов. Однако у подростков много так называемых *парасуицидальных поступков*: фиксации на темах смерти, страхи и любопытство к смерти, суицидальные мысли, шантажно-демонстративные суицидальные поступки. *Действия подростков направляются не на самоуничтожение, но на восстановление нарушенных социальных отношений.*

У суицидальных подростков есть *отягощенное социальное окружение*: неблагополучная семья, одиночество и заброшенность, отсутствие опоры на взрослого. *Мотивы суицида, как правило, незначительны*: двойка по предмету, обида на взрослого, переживание несправедливого обращения и т.п.

*Суицидальная готовность* возникает на фоне довольно длительных ударов, психотравмирующих переживаний*. У подростка снижается толерантность эмоциональной сферы, нарастает агрессивность, обнаруживается неумение противостоять житейским трудностям.*

*Психологический смысл подросткового суицида* – крик о помощи, стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания нет, представление о смерти крайне неотчетливо, инфантильно. Смерть представляется в виде желательного длительного сна, отдыха от невзгод, способа попасть в иной мир, так же она видится средством наказать обидчиков.

**Суицид подростков имеет следующие черты:**

         суициду предшествуют кратковременные, объективно нетяжелые конфликты в сферах близких отношений (в семье, школе, группе);

         конфликт воспринимается как крайне значимый и травматичный, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;

         суицидальный поступок воспринимается в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное действие, как мужественное решение и т.п.

         суицидное поведение демонстративно, в нем есть признаки «игры на публику»;

         суицидальное поведение регулируется скорее порывом, аффектом, в нем нет продуманности, взвешенности, точного просчета;

         средства самоубийства выбраны неумело (прыжок с балкона 2-3 этажа, малотоксические вещества, тонкая веревка и т.п.).

Учитывая актуальность профилактики суицида, многие авторы задаются вопросом: *нельзя ли заранее распознать суицидента и помешать его намерению?*Абсолютно точных признаков суицидального риска нет, но наиболее общими являются:

         Признаки замышляемого суицида. К ним относятся: разговоры на темы самоубийств, смерти, сны с сюжетами катастроф, сны с гибелью людей или собственной гибелью, повышенный интерес к орудиям лишения себя жизни, рассуждения об утрате смысла жизни, письма или разговоры прощального характера.

         Наличие опыта самоубийства в прошлом, наличие примера самоубийств в близком окружении, особенно родителей и друзей; максималистические черты характера, склонность к бескомпромиссным решениям и поступкам, деление мира на белое и черное.

         Объективная тяжесть жизненных обстоятельств: детство, прошедшее в неблагополучной семье; плохие отношения с близкими в данный период; потеря дорогого человека, общественное отвержение; тяжелое заболевание и т.д.

         Снижение ресурсов личности, позволяющих противостоять трудностям: депрессия, стрессовые состояния, беспомощность, болезни, насилие в близком окружении, истощенность физического или психического плана, неопытность и неумение преодолевать трудности.

**Синдромы поведения подростков, указывающие на готовность к суициду следующие:**

         тревожно-ажитированное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако, с проявлениями суеты, спешки;

         затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинами катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;

         напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне не мотивированной агрессией;

         депрессия, апатия, безмолвие: подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость;

         выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе. Этот синдром может маскироваться нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью;

         тяжело протекающий пубертат с выраженными соматическими эндокринными и нервно-психическими нарушениями;

         употребление алкоголя, токсикомания, наркомания.

**Внешние обстоятельства суицидального подростка:**

         неблагополучная семья: тяжелый психологический климат, конфликты родителей, алкоголизм в семье, утрата родителей;

         беспризорность подростка, отсутствие опоры на значимого взрослого, который бы занимался подростком;

         неблагоприятное положение подростка в семье: отвержение, назойливая опека, жестокость, критичность к любым проявлениям подростка;

         отсутствие у подростка друзей, отвержение в учебной группе;

         серия неудач в учебе, общении, межличностных отношениях с родственниками и взрослыми.

Советы для родителей по профилактике подростковых суицидов.

1. Открыто обсуждайте семейные и внутренние проблемы детей.

2. Помогайте своим детям строить реальные цели в жизни и стремиться к ним.

3. Обязательно содействуйте в преодолении препятствий.

4. Любые стоящие положительные начинания молодых людей одобряйте словом и делом.

5. Ни при каких обстоятельствах не применяйте физические наказания.

6. Больше любите своих подрастающих детей, будьте внимательными и, что особенно важно, деликатными с ними.

От заботливого, любящего человека, находящегося рядом в трудную минуту, зависит многое. Он может спасти потенциальному суициденту жизнь.

Самое главное, надо научиться принимать своих детей такими, какие они есть. Ведь это мы, родители, формируя отношения, помогая ребёнку в его развитии, получаем результат воздействия, результат своего труда.

"Что посеешь, то и пожнёшь!" - гласит народная мудрость.

Принятие человека таковым, каким он является, принятие его сущности и сути его существования на Земле - и есть Любовь в истинном её проявлении.

Поэтому совет родителям прост и доступен: "Любите своих детей, будьте искренне и честны в своём отношении к своим детям и к самим себе".

**ПРИЧИНЫ ПРОЯВЛЕНИЯ СУИЦИДА**

• Отсутствие доброжелательного внимания со стороны взрослых

• Резкое повышение общего ритма жизни

• Социально-экономическая дестабилизация

• Алкоголизм и наркомания среди родителей

• Жестокое обращение с подростком, психологическое, физическое и сексуальное насилие

• Алкоголизм и наркомания среди подростков

• Неуверенность в завтрашнем дне

• Отсутствие морально-этических ценностей

• Потеря смысла жизни

• Низкая самооценка, трудности в самоопределении

• Бедность эмоциональной и интеллектуальной жизни

• Безответная влюбленность

**ЧТО МОЖЕТ УДЕРЖАТЬ ПОДРОСТКА ОТ СУИЦИДА:**

• Установите заботливые взаимоотношения с ребенком

• Будьте внимательным слушателем

• Будьте искренними в общении, спокойно и доходчиво спрашивайте о тревожащей ситуации

• Помогите определить источник психического дискомфорта

• Вселяйте надежду, что все проблемы можно решить конструктивно

• Помогите ребенку осознать его личностные ресурсы

• Окажите поддержку в успешной реализации ребенка в настоящем и помогите определить перспективу на будущее

• Внимательно выслушайте подростка!

**ПАМЯТКА ПЕДАГОГАМ**

**Сигналы суицидального риска**

***Ситуационные сигналы :***

- Смерть любимого человека;

- Вынужденная социальная изоляция, от семьи или друзей (переезд на новое место жительства);

- Сексуальное насилие;

- Нежелательная беременность;

- «Потеря лица» (позор, унижения).

***Поведенческие сигналы:***

- Наркотическая и алкогольная зависимость;

- Уход из дома;

- Самоизоляция от других людей и жизни;

- Резкое снижение поведенческой активности;

- Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;

- Предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;

- Частное прослушивание траурной или печальной музыки;

- «Приведение дел в порядок» (раздаривание личных вещей, письма к родственникам и друзьям, урегулирование конфликтов).

***Эмоциональные сигналы:***

- Поиск пути к смерти и желание жить одновременно;

- Депрессивное настроение: безразличие к своей судьбе; подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние;

-Переживание горя.

***Коммуникативные сигналы:***

-Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное).Шутки, иронические высказывания о желании умереть, бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщения.

**Помощь при потенциальном суициде**

Распознавание суицидальной опасности, разговор с суицидентом о его намерениях – это первая помощь.

Выслушивайте. Не пытайтесь утешить общими словами типа: «Ну, все не так плохо», «Вам станет лучше», «Не стоит этого делать». Дайте возможность высказаться.

Обсуждайте. Открытое обсуждение планов и проблем снимает тревожность.

Одно из важных отличий суицидоопасного состояния – ощущение себя «вне» общества, поскольку тема самоубийства табуирована (табу – запрет).

Поэтому важно задавать вопросы о самоубийстве, не избегать этой темы.

Будьте внимательны к косвенным показателям при предполагаемом самоубийстве. Каждое шутливое упоминание или угрозу следует воспринимать всерьез. Скажите, что вы принимаете их всерьез.

Выработайте совместные решения о дальнейших действиях. Постарайтесь вместе искать альтернативные варианты решения.

Проявляйте интерес, но не оценивайте, не обсуждайте и не пытайтесь переубедить собеседника.