Родителям о суицидальном поведении подростка

**«Нет большего счастья, чем чувствовать, что люди любят тебя и радуются твоему присутствию»
Ш. Бронте**

Суицидальное поведение – это намерения и действия человека,  направленные на лишение себя жизни, т.е. самоубийство.  Проблема суицидального поведения несовершеннолетних особенно обострилась за последние годы. Так за первые 3 месяца текущего года в Минской области совершили завершенный суицид  четверо ребят. В банке данных суицидально ориентированных несовершеннолетних Борисовского района состоит 17 учащихся – это ребята, которые совершили попытку суицида и состоят на учете у психоневролога. Т.е. это официальная статистика, а неофициальная, как правило, в несколько раз больше. Как не печально, но и у нас в школе есть несколько таких ребят. Это беда, которую мы можем предотвратить только совместными усилиями.

Главный вопрос: почему молодые люди добровольно расстаются с жизнью?

Суицидальное поведение

*Мы выбираем жизнь, они – смерть.*

*Мы пишем письма, они – предсмертные записки.*

*Мы строим планы на будущее, у них… у них – нет будущего.*

*Кажется, что мы и они - из разных миров.*

*Но как велика пропасть между нами, читающими эти строки,*

*и теми, кто решился на самоубийство?*

*Как сильно нужно измениться человеку, чтобы сделать этот шаг?*

*Всего лишь - шаг.*

*Они не были рождены самоубийцами, но умерли с этим клеймом.*

*Они продолжают умирать.*

*(Неизвестный автор)*

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно,  они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации. Среди тех, кто намерился совершить суицид  до 75 % тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это едва уловимые намеки,  часто -  легко узнаваемые угрозы.  Три четверти из тех, кто совершил  самоубийства, обращались   к психологам, врачам, педагогам или родителям за помощью в разрешении проблем за несколько  недель или месяцев до трагедии. Они искали возможности высказаться, сообщить о своих намерениях и быть выслушанными. Однако очень часто врачи, специалисты социально-педагогической и психологической службы (далее СППС), педагоги и родители не слышат их, не умеют распознавать кризисные состояния и суицидальные намерения.

*Суицид* – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Психологический смысл чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой человек волей неволей оказался.

*Суицидальное поведение* – это проявление суицидальной активности – включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления.

К *суицидальным покушениям* относят все суицидальные акты, не завершившиеся летально по причине, не зависящей от суицидента (например, своевременная реанимация).

*Суицидальными попытками* считаются демонстративно-установочные действия, при которых суицидент чаще всего знает о безопасности применяемых им средств самоубийства. Однако вышесказанное не снижает потенциальной опасности подобных действий.

К *суицидальным проявлениям* относят суицидальные мысли, намеки и высказывания, не сопровождающиеся какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни.

Выделяется *пресуицид,* когда у человека появляются сначала недифференцированные мысли, размышления об отсутствии ценностей жизни, которые выражаются в формулировках типа «жить не стоит, устал от такой жизни», «когда все это кончиться?», «достало все!», и тому подобное. Не имеется четкого представления о смерти, а имеется само отрицание жизни. Такие суицидальные формы бывают свойственны всем людям в тех или иных ситуациях.

Но если процесс продолжается, то на следующем этапе пресуицида мы видим *пассивные суицидальные мысли*, которые характеризуются представлениями, фантазиями на тему лишения себя жизни. Например: «хорошо бы умереть, заснуть и не проснуться», «хорошо бы заболеть какой-нибудь страшной болезнью!», и тому подобные размышления, выражающие внутреннюю готовность человека к суициду.

На следующем этапе возникают *суицидальные замыслы*. Это активные формы суицидальности. Идет разработка плана суицида, продумывается способ, выбирается время и место действия.

Следующий этап - это *суицидальные намерения*: когда принято решение о самоубийстве - непосредственно суждение, возникает суицидальные действия. То есть все эти этапы характеризуют подготовку человека к совершению самоубийства в той или иной форме.

Как правило, суицидальному намерению предшествует *дезадаптация.* Это состояние несоответствия, внутреннего диссонанса, причем главный его источник заключается в потенциальном конфликте между установками «Я» и непосредственным опытом человека. У детей и подростков мы можем наблюдать физическую, психологическую и социальную дезадаптации. Объективные проявления дезадаптации выражаются определенным типом поведения, а субъективные - широкой гаммой психоэмоциональных сдвигов (Амбрумова А. Г., 1980). Личностная дезадаптация может привести к формированию суицидального поведения в случае невозможности реализации базовых ценностных установок.

*Общей целью* для суицида является поиск решения. Суицид не является случайным действием, он никогда не бывает бессмысленным или бесцельным. Он является решением проблемы, частью протестного поведения, выходом из затруднений, психологического кризиса или невыносимой жизненной ситуации. Цель каждого суицида состоит в поиске разрешения проблемы, стоящей перед человеком и причиняющей ему интенсивные страдания. Чтобы понять причину самоубийства подростка, нужно, прежде всего, знать проблемы, решить которые ему необходимо. В качестве примера можно привести случай Яна, ребенка 10 лет. Он учится в школе с музыкальным уклоном. Успешность в учебе и степень овладения инструментом -  ниже среднего. По отношению к себе постоянно использует такие выражения: «Я дебил, ничтожество, придурок!», «Ненавижу школу!», «Зачем я родился, лучше бы умер!», «Мне все надоело, никакой радости нет!», «Сейчас спрыгну с 9 этажа и всем легче будет!» и т.п. Часто болеет. Год назад позвонил в милицию и сказал, что школа заминирована. Его вычислили по звонку и поставили на внутришкольный учет. В восприятии Яна суицид стал единственно возможным способом решения невыносимой проблемы, связанной с дезадаптацией в школе, коллективе одноклассников.

По мнению многих авторов, *общей задачей* суицида является прекращение сознания (уход из жизни). У отчаявшегося подростка возникает мысль о возможности прекращения сознания (уходе из жизни)  как ответе или достойном выходе из непереносимой жизненной ситуации. Состояние подростка характеризуется  чрезмерным душевным волнением, сильным уровнем  тревоги и высоким летальным потенциалом — три обязательных составляющих  суицида. После этого возникает инициирующая искра, которая провоцирует начало активного суицидального сценария. Иллюстрировать это положение можно следующей ситуацией: Валерия, студентка, отличница. Один из друзей полгода назад выбросился из окна. Девушка связана с ситуацией, которая стала причиной самоубийства молодого человека. Чувство вины не дает ей покоя. Начала подумывать о самоубийстве, как о единственно возможном способе исправить ситуацию и справиться с чувством вины, которое буквально «постоянно в голове и не дает жить».

*Общим стимулом* суицида является невыносимая психическая боль. Если прекращение своего потока сознания — это то, к чему движется суицидальный человек, то душевная боль — это то, отчего он стремится убежать. Суицид легче всего понять как одновременное движение по направлению к прекращению своего потока сознания и бегство от психической боли и невыносимого страдания. Никто не совершает суицида от радости, его не может вызвать состояние блаженства. В данном случае речь идет именно о психической боли, метаболи, боли от ощущения боли. В клинической суицидологии есть правило: снизьте интенсивность страдания — подчас весьма незначительно — и человек выберет жизнь. Если переводить этот принцип в плоскость подростковой аудитории, то основными профилактическими задачами становятся выявление источников страдания (социальный, психологический или физический уровень) и содействие решению проблем, вызывающих негативные переживания. Примером ситуации, продуцирующей у подростка невыносимую психическую боль, является случай Насти (15 лет). Учится девочка плохо, часто прогуливает. Употребляет алкоголь. Семья неблагополучная – отца нет, мать - в бегах. Живут с мужем старшей сестры, есть еще младшая сестра и племянник. Первая попытка самоубийства была в 10 лет, после изнасилования, о котором никому не сказала. Повешение не удалось из-за оборвавшегося пояса от халата. Вторая попытка (отравление таблетками) -  полгода назад после повторного изнасилования. Попала в отделение токсикологии. Рассказывая о своем состоянии, описывала его как «не жизнь», «сплошное страдание», «непереносимая боль брошенного ребенка» (мать оставила детей со старшей сестрой в достаточно раннем возрасте) и т.п.

*Общим стрессором* при суициде являются фрустрированные психологические потребности. Суицид следует понимать не как бессмысленный и необоснованный поступок, самоубийства совершаются  на основании логических предпосылок, образа мышления и сосредоточенности на определенном круге проблем, решение о суициде  кажется логичным человеку, который его совершает. Cуицид совершается из-за нереализованных или неудовлетворенных потребностей. Например, случай с  Левоном, 11 лет. Родители Левона недавно переехали в Беларусь. В школе испытывает трудности, особенно c русским и белорусским языком. В классе дети прозвали его «Бен Ладеном» и «террористом». Несколько раз дрался «до крови». Прогуливает уроки  и заявляет о своем желании уехать на родину. Характеризует себя только с негативной стороны. Стал часто болеть. У Левона фрустрированы такие  базовые и возрастные   потребности как потребность в безопасности и признание в кругу сверстников и др.

**Никогда не бывает бессмысленных и безосновательных самоубийств. *Удовлетворите фрустрированные потребности  и суицид не совершится.***

*Общей суицидальной эмоцией* является беспомощность-безнадежность. Для начала человеческой жизни наиболее характерно чувственное переживание в виде беспорядочного всеохватывающего интереса и возбуждения. В суицидальном же состоянии возникает преобладающее чувство беспомощности-безнадежности: «Я ничего не могу сделать (кроме совершения самоубийства), и никто не может мне помочь (облегчить боль, которую я испытываю)». Например, случай Артема (11 лет) В школе он был скорее неуспешным ребенком, демонстрировал признаки дезадаптации (прогулы, нарушения поведения, стычки с одноклассниками и др.). Ребенка, как выяснилось позже, не раз избивали в семье. Артем накануне самоубийства украл у собственной матери пятнадцать тысяч рублей. Мать наказала ребенка, заперев его дома, и пригрозила, что приедет с рыбалки отец и разберется с Артемом за воровство. Мальчик повесился в закрытой квартире на бельевой веревке.

Традиционно считалось, что враждебность является доминирующей эмоцией при суициде. Но сегодня суицидологи знают и о других, имеющих к нему отношение, глубоких, базисных эмоциях: стыде, чувстве вины, фрустрированной зависимости, за которыми находится сильное чувство внутренней опустошенности, беспомощности-безнадежности, которое проявляется в смятении и тревоге.

*Общим внутренним отношением* к суициду является амбивалентность. У нас часто имеются два противоположных мнения по одному и тому же вопросу. Для самоубийства типичным бывает состояние, при котором человек одновременно пытается вскрыть вены и взывает о помощи, и оба эти действия являются истинными и непритворными. Амбивалентность является наиболее характерным отношением подростка к суициду: он чувствует потребность совершить его и одновременно желает (и даже планирует) спасение и вмешательство других.

*Общим состоянием психики* при суициде является сужение когнитивной сферы. Синонимом слова «сужение» является «туннельность», резкое ограничение  использования социальных ролей (либо хороший, либо мертвый), вариантов выбора поведения (либо волшебное разрешение проблемы, либо смерть), обычно доступных сознанию данного индивида. Важно противодействовать «сужению» мыслей суицидального подростка, через увеличение числа вариантов выбора решения проблемы (более двух).

*Общим действием* при суициде является бегство. Бегство отражает стремление подростка удалиться из зоны бедствия. К числу вариантов бегства относятся, например, уход из дома или семьи, прогулы школы, прогулы тренировок (курсов, кружков). Суицид в таком ряду поступков является предельным, окончательным бегством. Смыслом самоубийства является радикальная и окончательная смена декораций. Бегство от проблемы, которую невозможно решить (например, постоянное насилие в семье), часто превращается в бегство из жизни. Предотвратить суицид можно, уменьшая потребности подростка к бегству.

*Общим коммуникативным действием* при суициде является сообщение о своем намерении. Клинические психологи отмечают, анализируя случаи летального исхода в ситуации подростковых суицидов, наличие почти в каждом случае явных улик приближающегося летального события. Подростки, намеривающиеся совершить самоубийство, несмотря на амбивалентное отношение, сознательно или бессознательно подают сигналы бедствия, жалуются на беспомощность, взывают о помощи, ищут возможности спасения. Как ни парадоксально, но общим коммуникативным действием при самоубийстве является не вражда, ярость или разрушение, и даже не уход от других людей внутрь себя, а именно сообщение о своих суицидальных намерениях. Эти действия можно проиллюстрировать следующим случаем: Николай (16 лет), обратился к психологу, чтобы обсудить волнующую его тему смерти. Результаты в учебе выше среднего. Увлекается готической культурой. Выглядит соответственно - по всему телу имеет около 9 разного вида пирсингов, несколько татуировок с темой смерти. Пишет стихи о самоубийстве как освобождении и о смерти. Много «чатиться» на сайтах, посвященных этой теме. На встречу с психологом принес тетрадку со своими стихами, предложив «Если хотите, оставьте пока себе, почитайте». Подросток хочет, чтобы до психолога (взрослого) обязательно «дошло», что его беспокоит. Он открыто делится своими суицидальными мыслями, оставляет их специалисту с надеждой на продолжение диалога и возможный выход из тупика.

Причины суицида очень сложны и многочисленны. Их можно искать в биологических, генетических, психологических и социальных сферах человека. Несмотря на то, что подростки обычно совершают суицид в экстремальных ситуациях, таких, как публичное унижение, проблемы в учебе, предательство, большинство экспертов предполагает, что это скорее повод для совершения суицида, чем его причина.

**Существуют различные признаки и ключи, указывающие на опасность.**

Наиболее распространенными признаками суицидального поведения являются:

* *Уход в себя.* Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Скажем больше, в подростковом возрасте это желание является естественным. Подростки начинают задумываться о смыслах жизни, выстраивать свой мир, свое пространство и ограничивают доступ в него близких родственников. Например, на двери комнаты подростка может появиться табличка «Не входить, охраняемая территория». При этом мы должны помнить (рассказать родителям), если замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда подросток уходит в себя, сторонится близких друзей, это может быть симптомом самоизоляции, бегства от какой-то «невыносимой» ситуации.
* *Капризность, привередливость.* Каждый из нас время от времени капризничает, хандрит. Это состояние у подростков может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, информационной перегрузкой, влюбленностью, школьными или семейными неурядицами и т.п. Но когда вы наблюдаете, что настроение подростка чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги.
* *Депрессия.* Это глубокий эмоциональный упадок, который у каждого человека проявляется по-своему. Что касается подростков, то они становятся замкнутыми, уходят в себя, при этом могут маскировать свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго могут не замечать перемен в их поведении. Единственный путь в таких случаях — прямой и открытый диалог, прояснение причин эмоционального упадка.
* *Агрессивность*. Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости к окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат — неприязнь окружающих, их отчуждение от агрессивного подростка. Обратите внимание на детей и подростков, у которых в последнее время повысилась агрессивность, были нехарактерные для них вспышки гнева, ярости.
* *Нарушение аппетита.* Отсутствие или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно бывают связаны с саморазрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Наличие подобной проблемы педагог-психолог может прояснить у родителей.
* *Раздача подарков окружающим.* Некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. У подростков происходит обесценивание того, что раньше было значимым. Это проявляется либо через раздачу вещей (дисков с играми, музыкой, любимой одежды или коллекции постеров и др.), или через игнорирование этих ценностей (ходит только в одной одежде, остальное висит в шкафу; не слушает любимые музыкальные диски, не смотрит любимые передачи и т.п.) Как показывает опыт, это — прямой предвестник грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа для выяснения намерений потенциального суицидента.
* *Психологическая травма.* Каждый человек имеет свой индивидуальный эмоциональный порог. К «срыву» может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими, моральными и интеллектуальными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться подростку трагедией его жизни. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.
* *Перемены в поведении.* Внезапные, неожиданные изменения в поведении подростка должны стать предметом внимательного наблюдения. В этом вам помогут педагоги и родители. Когда сдержанный, немногословный, замкнутый ученик неожиданно для окружающих начинает много шутить, смеяться, болтать, стоит присмотреться к нему. Такая перемена иногда свидетельствует о глубоко переживаемом одиночестве или психологической травме, а подросток стремиться скрыть свои переживания под маской веселья и беззаботности. Другим тревожным симптомом является снижение энергетического уровня, усиление пассивности, безразличие к общению, жизни.
* *Угроза.* Если подросток открыто высказывает намерение уйти их жизни - это должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях со стороны педагога-психолога недопустимо невнимание и агрессивность к суициденту. Подобные реакции только подтолкнут его к исполнению угрозы. Необходимо проявить выдержку, спокойствие, предложить ему помощь, не отпускать из своего кабинета, пока не будет оценена степень риска (затем действовать в соответствии со схемой сопровождения в рамках каждой степени риска), проинформировать родителей, в случае необходимости проконсультироваться у специалистов-медиков (по телефону).
* *Активная предварительная подготовка*. Она реализуется через активные действия: собирание информации об отравляющих веществах и лекарствах (других способах самоубийства) через анализ специфической литературы или Интернет, разговоры о суициде как о легкой смерти, посещение кладбищ и красочные о них рассказы, частые разговоры о загробной жизни и т.п.

**Что могут увидеть родители**

В первую очередь изменения настроения, питания, изменения сна, изменение в отношении своей внешности, самоизоляцию, интерес к теме смерти (появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.), нежелание посещать кружки, школу (в том числе учащение прогулов), серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли и др.) и т.п.

**Что могут увидеть педагоги**

 Изменение внешнего вида, самоизоляцию в урочной и внеклассной деятельности, ухудшение работоспособности, небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (притом, что раннее было другое), частые прогулы (отсутствие на определенных уроках), резкие и необоснованные вспышки агрессии, рисунки по теме смерти на последних страницах предметных тетрадей, тема одиночества, кризиса, утраты смыслов в сочинениях на свободную тему или в размышлениях на уроках гуманитарного цикла и т.п.

**Что могут увидеть сверстники**

Самоизоляцию, резкие перепады настроения (несвойственные раннее), повышенную агрессивность, аутоагрессию (в том числе словесные ключи), изменения внешнего вида, интерес к теме смерти (способам самоубийства), уныние, изменение интересов и т.п.

Кроме названных, источниками информации могут стать дневники подростка, его сочинения (волнующие темы), стихи, ЖЖ (живой журнал) в Интернете и др.

Лучший способ узнать о том, помышляет ли ребенок о самоубийстве – это задать ему прямой вопрос об этом. Факты не подтверждают расхожего мнения, что разговоры о самоубийстве могут посеять мысли о нем в душе человека и спровоцировать его. Напротив, подросток испытает облегчение, когда ему представиться возможность открыть и обсудить темы, которые его волнуют. Вопросы следует задавать, когда ребенок чувствует, что его понимают, когда чувство скованности и неловкости преодолено, и он (она) обсуждают свои переживания; когда он (она) рассказывает о негативных чувствах одиночества, беспомощности и т.п.

Примеры вопросов:

- Бывает ли тебе грустно и тоскливо?

- Появляется ли у тебя чувство, что никому до тебя нет дела?

- Появляется ли у тебя чувство, что жить дальше не стоит?

- Возникает ли у тебя желание совершить самоубийство?

- Что тебя удерживает в жизни?

Из ответа на последний вопрос мы узнаем о стойких антисуицидальных факторах, наличии так называемого антисуицидального барьера. Ситуации, когда «человек оказывается психологически не в состоянии привести даже для своего оправдания жизнеутверждающие аргументы, которые говорили бы против навязчивых мыслей о самоубийстве» (В.Франкл, 2001), могут свидетельствовать о непрочности антисуицидального барьера и повышенном суицидальном риске.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для человека. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь зайдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?

*У каждого свой тайный*

*личный мир.*

*Есть в этом мире самый*

*лучший миг.*

*Есть в этом мире самый страшный час.*

*Но все это запрятано от нас.*

*И если умирает человек,*

*С ним умирает его первый снег.*

*И первый поцелуй, и первый бой*

*Все это забирает он с собой...*

*Таков закон безжалостной игры -*

*Не люди умирают, а миры.*

*Е. Евтушенко*