Профилактика суицида

Наиболее типичные мотивы суицидального поведения у подростков:

• переживания, связанные со смертью, разводом, уходом родителей из семьи;
• переживание обиды, одиночества, отчужденности, невозможности быть понятым;
• действительная, или мнимая утрата родительской любви, ревность;
• чувство вины, стыда, угрызения совести, оскорбленное самолюбие, боязнь позора, насмешек, унижения;
• страх наказания, нежелание принести извинения;
• любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность у девочек;
• чувство мести, злобы, протеста, угроза, предупреждение, вымогательство;
• желание привлечь внимание к своей судьбе, вызвать сочувствие к себе, избежать неприятных последствий, уйти от другой ситуации;
• сочувствие или подражание товарищам, героям телевидения, книг.

Непосредственные причины, толкнувшие человека на отказ от жизни, как правило, тесно связаны с его ближайшим окружением – семьей, родителями, друзьями. Главным звеном в решении вопроса «быть или не быть» является сам человек, от силы его личности зависит, как поведет он себя в кризисном психическом состоянии, какой выбор сделает, столкнувшись с трудностями приспособления к сложным жизненным ситуациям, и не сдастся ли он под влиянием длительных травмирующих психику обстоятельств.

Характеристики подростков с риском самоубийства:

1. Дети и подростки, переживающие острые, экстремальные или длительные, психологически тяжелые ситуации.
2. Подростки, в поведении которых имеются аффективные расстройства в форме депрессии, дисфории (состояние ничем необоснованной грусти).
3. Подростки с преобладанием возбудимости, неустойчивости, демонстративности в поведении.
4. Подростки из конфликтных семей, а также проживающие с психически больными родственниками, родителям – алкоголиками и наркоманами, в семьях, где были случаи суицидов у кого – либо из близких.
5. Подростки, употребляющие спиртные напитки и склонные к асоциальным формам поведения.
6. Подростки, страдающие хроническими соматическими и неврологическими заболеваниями, приводящими к социально – психологической изоляции и сопровождающимися депрессивными переживаниями.
7. Подростки, совершавшие в прошлом попытку самоубийства, а также высказывающие угрозу суицида.

Поступки, жалобы, проявления, свидетельствующие о суицидальной направленности обучающегося:

• необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
• усиление жалоб на физическое недомогание;
• склонность к быстрой перемене настроения;
• жалобы на недостаток сна или повышенную сонливость;
• ухудшение или улучшение аппетита;
• признаки беспокойства;
• признаки вечной усталости;
• уход от контактов, изоляция от друзей и семьи;
• отказ от общественной работы, от совместных дел;
• излишний риск в поступках;
• нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
• поглощенность мыслями о смерти ли загробной жизни;
• необычные вспышки раздражительности;
• усиленное чувство тревоги;
• выражение безнадежности;
• приобщение к алкоголю или наркотикам или их усиленное употребление;
• раздача подарков;
• приведение всех дел в порядок;
• разговоры о собственных похоронах;
• отсутствие планов на будущее;
• составление записки об уходе из жизни.

Словесные заявления обучающегося – признаки суицидальных намерений:

• «ненавижу жизнь»;
• «они пожалеют о том, что они мне сделали»;
• «не могу этого вынести»;
• «я покончу с собой»;
• «никому я не нужен»;
• «это выше моих сил».

Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства:

• открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством знакомым, в письмах (родственникам, любимым);
• косвенные «намеки» на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу друзей, родных, одноклассников с петлей на шее из брючного ремня, веревки, телефонного провода и т. п., «игра» с оружием, имитирующая

самоубийство и т. п.)
• активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собирание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т. п.); фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще); символической прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фотоальбомов, часов и т. п.)
• изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности у подвижных, общительных; возбужденное поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых;
• сужение круга контактов, стремление к уединению.