
Отдел образования и по делам молодежи администрации
МО «Мари-Турекский муниципальный район»

Районный семинар

«О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся в ОУ»

26 марта 2012год.

«Подросток и суицид»



«Самоубийца, в конечном
счете, не боится смерти –
он боится жизни...»

В.Франкл

Суицид – осознанное лишение себя жизни под влиянием острых психотравм, в ситуациях, при которых собственная жизнь теряет смысл.

Суицидальное поведение представляет собой суицидальные покушения, которые не завершаются летально по независящим от суицидента причинам.

Парасуицид – демонстративные действия (шантаж, давление на окружающих), при которых суицидент знает о своей безопасности (парасуициды обычно не предусматривают летального исхода, но иногда могут «переигрываться», приводя к нему).

Суицидальные проявления – мысли, высказывания, намеки, не сопровождающиеся действиями (группа риска).

Факторы суицидального риска

Возраст:

- До 5 лет суициды не совершаются;
- До 12 лет достаточно редкое явление;
- К 14 годам формируется отношение к смерти: суицидальное поведение не связано с желанием умереть, а связано со стремлением избежать наказания.
- С 15 до 24 лет – первый критический период (пик – 16-18 лет);
- Возраст середины жизни (35-40 лет);
- С 40 до 50 лет - наибольшее число завершенных суицидов.
- Пожилой возраст (65-70 лет).

Пол

- Женщины чаще совершают попытки самоубийства (в 3 раза чаще), чем мужчины.
- Число завершенных суицидов у мужчин в 3 раза выше, чем у женщин.
- Юноши совершают самоубийства в 2 раза чаще девушек, хотя девушки предпринимают такие попытки в 2 раза чаще.
- Неудачные суицидальные попытки по большей части у подростков не повторяются, хотя 10 % мальчиков и 3% девочек от 10 до 20 лет, совершившие неудачные суицидальные попытки, в течение ближайших двух лет все-таки покончили с собой.

Семейные обстоятельства

- Ранняя утрата родителя (депривация ребенка в любви);
- Дисгармоничное воспитание (насилие и жестокость, предпочтение другого ребенка, эмоциональное отвержение).

Статистические данные:

- В 60 % случаев суицидент является единственным ребенком в семье, в 40 % - старшим.
- 50 % суицидентов из неполных семей.
- 43 % суицидентов не получили нормального семейного воспитания.
- У 53 % отмечались трудности поведения.
- У 42 % были психические нарушения в виде неврозов.

Личностные особенности

- Низкая самооценка, конфликтность.
- Акцентуированность характера: возбудимость, психоастеничность.
- Чувство одиночества тревоги.
- Импульсивность, эмоциональная неустойчивость, внушаемость.
- Повышенная напряженность потребностей, неумение ослабить фрустрацию (невозможность посмотреть на ситуацию с разных сторон).
- Несформированность механизмов психологической защиты.
- Несформированность высших духовных потребностей.

Мотивы суицидального поведения

- Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
- Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
- Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
- Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
- Боязнь позора, насмешек или унижения.
- Страх наказания, нежелание извиниться.
- Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
- Чувство мести, злобы, протеста; угроза или вымогательство.
- Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
- Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов («эффект Вертера»).

Особенности поведения, свидетельствующие о наличии суицидальных мыслей

- Смерть и самоубийство как постоянная тема для разговоров.
- Предпочтение траурной и скорбной музыки.
- Раздача личных вещей, упаковка вещей, составление завещаний.
- Разговоры об отсутствии ценности жизни.
- Фантазии на тему о своей смерти.
- Интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т.п.).
- Прямые высказывания типа «Я не могу этого выдержать», «Я не хочу жить».
- Косвенные высказывания типа «Ничего, скоро вы отдохнете от меня», «Он очень скоро пожалеет о том, что отверг меня».
- Приобретение средств для совершения суицида.
- Приведение в порядок дел, внезапное завершение долгосрочных дел.
- Высказывание тяжелых самообвинений, жалобы на собственную беспомощность, безнадежность.
- Написание прощальных писем.
- Странное для окружающих «прощальное» поведение с людьми.
- Несвойственная молчаливость или высказывания со скрытым вторым смыслом, связанным со смертью, символические высказывания.
- Особый интерес к тому, что происходит с человеком после смерти.
- Проявление признаков депрессии.

Мифы и факты

МИФ	ФАКТ
1	2
Если человек говорит о самоубийстве, он просто хочет привлечь к себе внимание	Говорящий о самоубийстве переживает психическую боль и таким образом «кричит» о помощи и ставит в известность о своей боли людей
Настоящее самоубийство случается без предупреждения	Примерно 8 из 10 суицидентов подают окружающим предупреждающие знаки о грядущем поступке
Самоубийство - явление наследуемое, значит все равно ничем не поможешь	Оно не передается генетически. Человек лишь использует аутоагрессивные модели поведения, если они существуют в семье или значимом окружении
Те, кто кончает с собой, психически больны, значит им нельзя помочь	Многие совершающие самоубийства не страдают никаким психическим заболеванием

<p>Разговоры о суициде могут способствовать его совершению. Лучше избегать этой темы</p>	<p>Разговор о самоубийстве не является его причиной, но может стать первым шагом предупреждения суицида</p>
<p>Если человек в прошлом совершил суицидальную попытку, то больше подобное не повторится, так что опасность позади, можно не заботиться об этом</p>	<p>Очень многие повторяют эти действия вновь и вновь и достигают желаемого результата</p>
<p>Покушающийся на самоубийство желает умереть, поэтому помочь ему нельзя. Это их дело</p>	<p>Подавляющее большинство суицидентов хотят избавиться от невыносимой душевной боли и не видят другого выхода, поэтому перед суицидальными действиями они часто обращаются за помощью. Иногда они прямо говорят о самоубийстве, а иногда говорят о невыносимом страдании, о бессмысленности жизни, о вине, о бессилии и т. п.</p>
<p>Все самоубийства импульсивны, их нельзя предвидеть и предупредить</p>	<p>Большинство суицидентов вынашивает свои планы, прямо или косвенно сообщая о них окружающим</p>
<p>Все самоубийцы - депрессивные люди, поэтому помочь им может только врач</p>	<p>Не все суициденты страдают депрессией. Практически самоубийство может быть совершено любым человеком, любого типа характера, с любыми наклонностями</p>

Рекомендации педагогическому коллективу по профилактике суицидальных настроений среди детей и подростков

- Классным руководителям и всем педагогам необходимо отслеживать и контролировать резкие изменения в поведении и эмоциональном состоянии учащихся. Должно насторожить следующее:
 - ребенок погружен в свои мысли, не может сосредоточиться на уроке;
 - начал пропускать занятия;
 - перестал активно общаться со сверстниками;
 - ведет себя демонстративно и др.
- Следует обратить особое внимание на возрастную категорию подростков от 14 до 17 лет как наиболее опасную в отношении суицидальных намерений.
-
- Для подростков с выявленными или подозреваемыми устойчивыми депрессивными симптомами необходимо организовать щадящую обстановку на уроках (не ругать, не устраивать публичных разбирательств (хвали при всех, ругай наедине)), постараться деликатно выяснить причину подавленности, проявить понимание и поддержку. Главное в этот период не учебные достижения, а эмоциональное благополучие.
- В рамках данной проблемы профилактический эффект имеют систематические занятия с учащимися, направленные на формирование стрессоустойчивости, отработку техник принятия верного решения в ситуациях жизненного выбора, правил поведения в конфликте и т.д. На уроках гуманитарного цикла и классных часах с подростками необходимо говорить о ценности жизни, индивидуальной неповторимости каждого человека, о позитивном прогнозе будущего, умении программировать свой успех – с конкретными примерами и фактами из жизни, художественной литературы и СМИ.
- Недопустимо открытое и прямое публичное обсуждение с учащимися суицидальных случаев. Зачастую цена подобных мероприятий – жизнь кого-то из подростков, так как в подростковой среде возможно повторение суицидальных попыток по механизму подражания, заражения, протестные реакции и др.
- Необходима серьезная работа по развитию духовно-нравственной сферы подростка как фактора, предупреждающего суицидальную направленность.

Главная наша задача состоит в том,
чтобы **удержать человека в**
живых, а не в том, чтобы
переделать структуру личности
человека или излечить его от
нервно-психического расстройства

**Бог никогда не пошлет скорби,
превышающей меру
человеческую, и раз послал
беду, значит, обязательно даст
сил ее преодолеть. Неверие в
эту простую истину и
заставляет наложить на себя
руки, что является попранием
Божественной к себе любви.**
