

«В помощь классному руководителю»

Особенности профилактики суицидального поведения подростков

Что нужно знать?

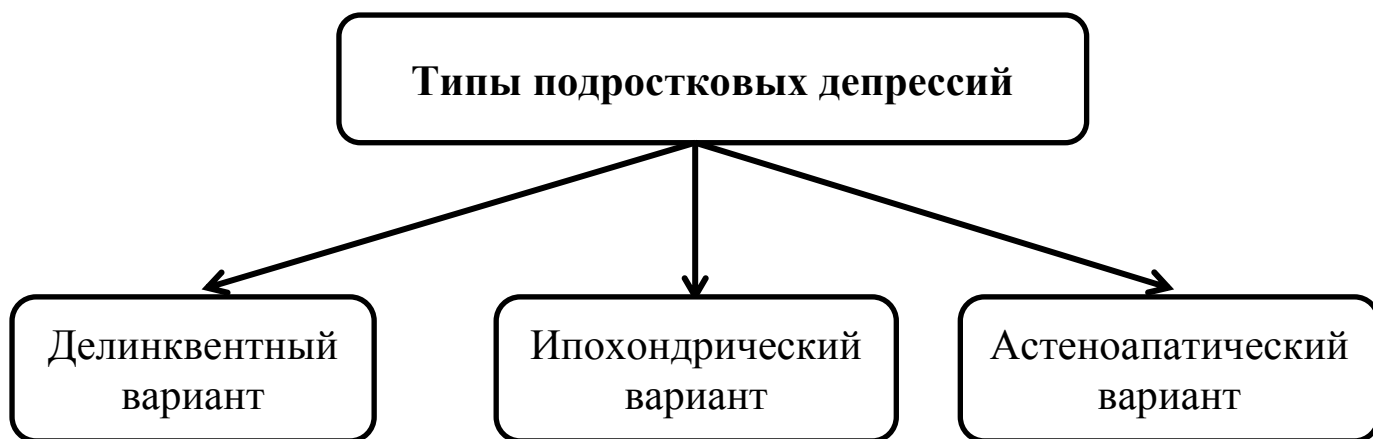
Суицидальное поведение отражает различные формы деструктивной личностной активности, направленной на самоубийство или покушение на свою жизнь (мысли, намерения, высказывания, угрозы и др.).



Демонстративное суицидальное поведение выражает не всегда осознанное подростком стремление привлечь внимание к положению, в котором он оказался, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий за какие-то поступки, выйти из трудной ситуации, а также напугать своих недругов (шантаж, угрозы, вымогательство т. д.). При такой попытке подросток не всегда гарантирован от смертельного исхода, так как часто не осознает степень опасности предпринимаемых действий и их последствий. Демонстративная реакция рассчитана на внимание и сочувствие окружающих.

Аффективное суицидальное поведение является одной из острых форм психогенных реакций, возникающих на фоне акцентуаций характера, психопатий или остаточных явлений органического поражения головного мозга. Одна из разновидностей – реакция пассивного протеста, в основе которой – чрезвычайно сильное переживание обиды или острого недовольства окружающими либо самим собой, стремление отомстить и т. д. Такая реакция может быть ограничена всего лишь мыслью или представлением о суициде либо выразиться в совершении суицидальной попытки. В последнем случае решение заранее не обдумывается, а возникает по механизму «короткого замыкания». В отличие от демонстративных суицидальных реакций, суицидальные реакции протеста совершаются в одиночестве. Если смертельный исход не наступил, то дети и подростки, как правило, стыдятся своего поступка, стараются его скрыть.

При **истинном суицидальном поведении** намерение подростка покончить собой нередко долго вынашивается, предпринимаются меры, чтобы никто этому не помешал. В оставленных нередко записках звучат мотивы поступка, субъективные оценки обстоятельств, самообвинения и др. При патохарактерологических реакциях, составляющих 10% попыток, истинное суицидальное поведение бывает обычно следствием длительной и тяжелой психической травматизации, воздействующей прежде всего на слабые стороны акцентуированного характера. Чаще такие действия обнаруживаются у сенситивных и циклоидных (в депрессивной фазе) подростков. Заметно чаще истинное суицидальное поведение у подростков проявляется при депрессивных состояниях, имеющих различное происхождение.



Делинквентный вариант – это довольно быстро развивающиеся нарушения поведения, не свойственные прежде этому подростку, которые проявляются в грубости и непослушании старшим, особенно родным и учителям; в действиях «всем наперекор», часто в ущерб самому себе; в утрате интереса к учебе, прежним увлечениям; в появлении прогулов, фактах употребления алкоголя, наркотических средств. Во всех поведенческих проявлениях обнаруживается «налет» отчаяния: подросток словно специально ищет поводов для наказаний, «лезет на рожон», чтобы быть избитым, в аффекте заявляя «Пусть избьют!», «Пусть накажут!» и т. п. Грубость, непослушание, агрессия замечаются не столько родными и близкими, которые приписывают происхождение такого поведения дурному влиянию или возрасту, сколько учителями, воспитателями, милицией. Такое состояние, встречающееся как проявление психогенной (реактивной) депрессии при лабильной, шизоидной, истероидной, эпилептоидной акцентуациях, может длиться до нескольких недель и даже месяцев.

Ипохондрический вариант подростковой депрессии характеризуется сочетанием незначительных соматических нарушений с многочисленными жалобами, отражающими сверхценный характер переживаний. Возникает это расстройство как реактивная (психогенная) депрессия на фоне астено-невротической, конформной, лабильной, истероидной и психоастенической акцентуаций характера, а также при вялотекущих эндогенных заболеваниях.

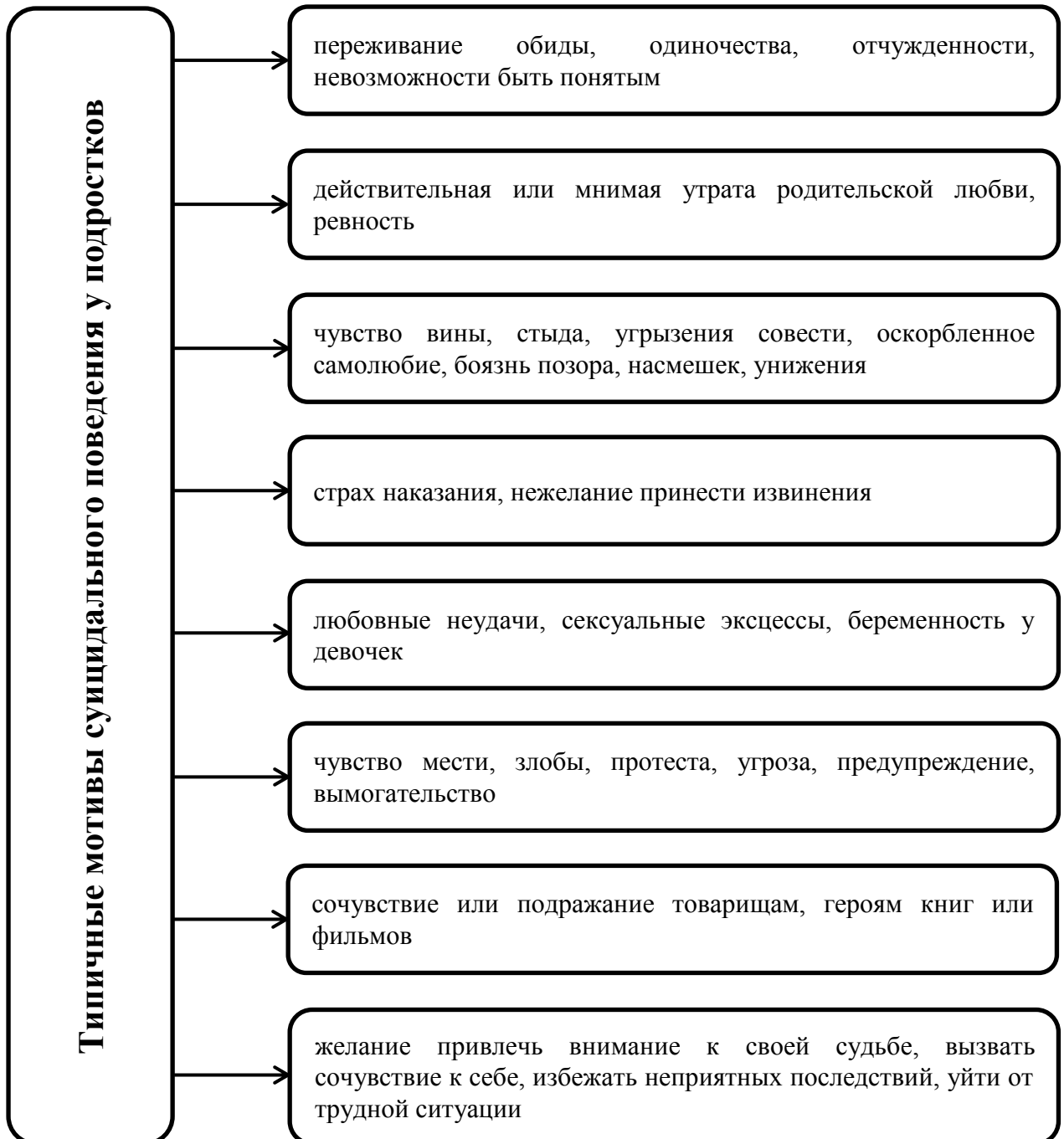
Астенопатический вариант депрессии у учащихся обычно начинается с ухудшения успеваемости в школе. Возникают ухудшения внимания и осмысления учебного материала, ухудшаются запоминание и воспроизведение выученного. Подростки вначале пытаются восполнить свою нарастающую психическую несостоятельность волевыми, более продолжительными занятиями. Однако по мере нарастания истощаемости продуктивность учебной работы все больше падает. Ухудшающиеся результаты учебы приводят подростка в состояние отчаяния, которое еще больше снижает уровень школьной деятельности. Утрачивается интерес ко всем прежним увлечениям. Подросток становится пассивно-подчиняемым, в компанию его «не тянет», так как он устают от длительного общения с прежними друзьями.

На обвинения со стороны окружающих в лени и безделье реагирует раздражением, но сам не может дать оценку своего состояния. Упрекает себя за несобранность, постоянные неудачи, хотя на словах все это может отрицать. Если же обвинения со стороны взрослых становятся невыносимыми или подросток подвергается общественному осуждению, реакцией может стать попытка самоубийства. Причины, лежащие в основе проявлений такого типа депрессии, различны, и потому каждый случай подобного состояния нуждается в тактичной психиатрической консультации.

В чем проявляются особенности суицидального поведения?

В провоцировании всех видов суицидального поведения могут участвовать такие социально-психологические факторы, как распад семьи, потеря кого-то из родителей, утрата общения с товарищами; проблемы личных отношений с друзьями, подругой, алкоголизация и т.д.

Каковы типичные мотивы суицидального поведения?



Характеристики подростков с риском самоубийства



Формы профилактики подростковой суицидности

