

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Учитывая актуальность профилактики суицида в нашей стране, многие педагоги-психологи задаются вопросом: нельзя ли заранее распознать суицидента и помешать реализации его намерения?

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 стремится 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 из 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 отпуская 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: сбор 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.

Факторы повышенного суицидального риска можно разделить на экстра - и интроперсональные.

К экстраперсональным факторам суицидального риска следует отнести:

- психозы и пограничные психические расстройства;
- суицидальные высказывания, повторные суицидальные действия, постсуицид;
- подростковый возраст;
- экстремальные, особенно так называемые маргинальные условия жизнедеятельности;
- утрату статуса;
- конфликтную психотравмирующую ситуацию;

- пьянство, употребление наркотиков.

Среди интроперсональных факторов суицидального риска можно выделить:

- особенности характера;
- сниженную толерантность к эмоциональным нагрузкам и фрустрирующим факторам;
- неполноценность коммуникативных систем;
- неадекватную (завышенная, заниженная или неустойчивая) самооценку;
- отсутствие или утрату целевых установок или ценностей, лежащих в основе жизни и т.д.

В процессе анализа релевантных суициду факторов нельзя не остановиться на так называемом «эффекте Вертера» — совершении самоубийства под влиянием чьего-либо примера. Так, доказательно установлено, что появление в 1744 г. «Страданий юного Вертера» И. Гете — гениального описания жизни и смерти юноши от несчастной любви — вызвало целую волну самоубийств среди молодежи, подражавшей любимому герою. Примерно такой же эффект на русское общество начала XIX в. оказала «Бедная Лиза» Н.М. Карамзина. Сотни американцев в свое время последовали примеру Мэрилин Монро, версия об отравлении, которой широко обсуждалась в печати. Тот же эффект наблюдался после смерти Сергея Есенина. Вероятно, описанный феномен кроется в перенесении положительного отношения к герою на все его действия и в «подсказке» потенциальному суициденту способа решения возникшей острой конфликтной ситуации, из которой сам суицидент не видит выхода.

Раннему выявлению подростков с эмоционально-поведенческими нарушениями и суицидальным риском способствует навык наблюдения. Дети и подростки, попавшие в кризисную ситуацию, меняются. Изменяется эмоциональная составляющая, поведение, внешний вид, отношения с одноклассниками и друзьями, интересы и др.

Выделяются внешние, поведенческие и словесные ключи суицидального риска.

Некоторые из них могут увидеть или услышать педагоги или родители (проинформированные заранее), другие увидите (проясните в беседе) вы.

На что обращать внимание во внешнем виде и поведении:

- Тоскливое выражение лица.
- Склонность к нытью, капризность, эгоцентрическая направленность на свои страдания, слезливость.
- Гипомимия (повышенная, часто неестественная активность мимики лица).
- Амимия (отсутствие мимических реакций).
- Тихий монотонный голос, замедленная речь, краткость ответов, отсутствие ответов.
- Ускоренная экспрессивная речь, патетические интонации, причитания.
- Общая двигательная заторможенность или бездеятельность, адинамия (все время лежит на диване).
- Двигательное возбуждение.
- Склонность к неоправданно рискованным поступкам.
- Скука, грусть, уныние, угнетенность, мрачная угрюмость, злобность, раздражительность, ворчливость.
- Брюзжание, неприязненное, враждебное отношение к окружающим, чувство ненависти к благополучию окружающих.
- Чувство физического недовольства, безразличное отношение к себе, окружающим,

чувство «бесчувствия».

- Тревога беспредметная (немотивированная), тревога предметная (мотивированная).
- Ожидание непоправимой беды, страх немотивированный, страх мотивированный.
- Тоска как постоянный фон настроения, взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности, углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг.
- Оценка собственной жизни, пессимистическая оценка своего прошлого, избирательное воспоминание о неприятных событиях прошлого.
- Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, отсутствие перспектив в будущем.
- Активное взаимодействие с окружающими (стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью) либо нелюдимость, избегание контактов с окружающими
- Расширение зрачков, сухость во рту (“симптомы сухого языка”), тахикардия, повышенное АД, ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха, ощущение комка в горле, головные боли, бессонница или повышенная сонливость, чувство физической тяжести, душевной боли в груди, то же в других частях тела (голове, эпигастрии, животе), запоры, нарушение менструального цикла (задержка).

Словесные ключи (что проговаривает ребенок):

- Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: «Хочу умереть!», «Ты меня больше не увидишь!», «Я этого не вынесу!», «Скоро все это закончится!».
- Шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни («Никто из жизни еще живым не уходил!»).
- Уверения в беспомощности и зависимости от других («Если с ней что-то случится, то я не выживу, а пойду вслед за ней!», «Если он меня разлюбит, я перестану существовать!» и т.п.).
- Прощания.
- Самообвинения («Я ничтожество! Ничего из себя не представляю», «Я гениальное ничтожество. Если, как говорит один хороший человек, самоубийство, это естественный отбор, то почему же я не убьюсь, наконец?») и т.п.).
- Сообщение о конкретном плане суицида («Я принял решение. Это будет сегодня, когда предки уедут на свою дачу. Алкоголь и таблетки я уже нашел» и т.п.).
- Существуют факторы, определяющие реальный суицидальный риск: суицидальные и антисуицидальные.

Основными «инструментами» педагогов и специалистов СППС для оценки суицидального риска является беседа с подростком, наблюдение за ним, информация, полученная от сверстников (друзей, родственников, учителей предметников), данные медицинской документации.

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 ранее 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 ранее), 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.