

Психологический смысл подросткового суицида (точнее говоря, суицидального поведения, так как попытки гораздо чаще оказываются неудачными) - это крик о помощи, стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания умереть, как правило, в этом возрасте нет; представление о смерти крайне неотчетливо, инфантильно. «Желание устранился лишь на время, «умереть не до конца» - типичное подростковое решение трудной ситуации».

Смерть представляется желаемым длительным сном, отдыхом от невзгод, способом попасть в другой мир. Часто смерть видится средством наказать обидчиков. Да и представление о ценности собственной жизни еще не сформировано.

Самоубийства подростков имеют обычно следующие характерные черты:

- суициду предшествуют кратковременные, объективно нетяжелые конфликты в сферах близких отношений (семья, школа, другие референтные группы);

- конфликты воспринимаются как крайне значимые и травматичные, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;

- суицидальный поступок воспринимается в романтически - героическом ореоле: как смелый вызов, мужественное решение и т.д.;

- суицидальное поведение демонстративно;

- суицидальное решение появляется в порыве, состоянии аффекта; в нем нет продуманности, взвешенности, точного просчета;

- средства самоубийства выбраны неумело.

Для подростков с высоким уровнем суицидального риска характерно отягощенное социальное окружение: неблагополучная семья, одиночество и заброшенность, отсутствие опоры на взрослого.

Специфические особенности поведения подростков, указывающие на готовность к суициду:

- тревожно-ажитированное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако с проявлениями суевы, спешки;

- затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинами катаклизмов, катастроф, аварий, зловещих животных и т.д.;

- напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне немотивированной агрессией;

- признаки депрессии, апатия, неразговорчивость; подросток «тяжел на подъем», уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время; сонливость, пониженное настроение.

- выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя; сильная неуверенность в себе. Этот

синдром может маскироваться нарочитой бравадой, вызывающим поведением, дерзостью;

- тяжело протекающий пубертат с выраженными эндокринными и нервно-психическими нарушениями;

- употребление алкоголя, токсикомания и наркомания, многие из них сталкивались со смертью в близком окружении;

- неблагополучная семья: тяжелый психологический климат, конфликты с родителями и между родителями, алкоголизм в семье, утрата родителей, о чем уже было рассказано выше;

- беспризорность подростка, отсутствие опоры на значимого, уважаемого взрослого, который занимался бы подростком;

- неблагоприятное положение подростка в семье: отвержение, назойливая опека, жестокость, требовательность без ласки, критичность к любым проявлениям ребенка;

- отсутствие друзей, отвержение в учебной группе;

- серия неудач в учебе, общении, межличностных отношениях с ровесниками и взрослыми.

Выделяют четыре основных типа суицидального поведения подростков:

- самоповреждение;
- демонстративно-шантажные суициды с агрессивной мотивацией;
- демонстративно-шантажные суициды

с манипулятивной мотивацией;

- суициды самоустранения.

Семьи подростков, характерным типом аутоагрессивного поведения которых являются **самоповреждения**, резко неблагополучны, часто с асоциальной и антисоциальной направленностью. В них часто встречается алкоголизм, постоянны скандалы и даже драки. Воспитание носит бессистемный характер и сводится к избиениям, часто довольно жестоким.

**Демонстративно-шантажный суицид с агрессивным компонентом.** Семьи таких подростков конфликтны, но в отличие от предыдущего типа, не носят асоциального характера.

Среди членов семьи, как правило, наблюдается полное отсутствие культуры взаимоотношений, неумение облекать свои негативные переживания в социально приемлемые формы. Воспитание состоит из несистематических наказаний, нередко жестоких, с применением физической силы. Поощрение практически не практикуется.

**Демонстративно-шантажный суицид с манипулятивной мотивацией.** Семьи подростков данной группы отличаются дисгармоничностью, а также неадекватностью воспитательных воздействий. Отношение к ребенку характеризуется эмоциональной

нестабильностью, требования к нему не соответствуют его возможностям.

**Суициды с мотивацией самоустранения.** Такое суицидальное поведение характерно для детей из внешне благополучных семей. Но для эмоционального климата такой семьи характерны напряженность и нестабильность, а конфликты носят скрытый характер. Воспитание противоречиво; главная цель родителей - создание благоприятного впечатления об отношениях в семье у окружающих без учета личностных особенностей ребенка.

Одной из важнейших задач профилактики суицидального поведения является выделение группы риска. Классификация контингента детей и подростков с высокой вероятностью суицидального поведения включает в себя почти все варианты суицидоопасных состояний, наблюдающихся у взрослых.

**Наш адрес:**

г. Когалым  
ул. Дружбы Народов, д. 12 кв. 36

**Контактный телефон:**

*отделение психологической помощи  
гражданам*  
8 (34667) 2-92-91

**Сайт учреждения:**

[www.kson86.ru](http://www.kson86.ru)

*Бюджетное учреждение Ханты –  
Мансийского автономного округа – Югры  
«Когалымский комплексный центр социального  
обслуживания населения»*

**ОТДЕЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ  
ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ**

## **Особенности суицидального поведения**



г. Когалым