

# Профилактика аутоагрессивного поведения обучающихся 3.

Психологические особенности  
несовершеннолетних, склонных к суициду

Автор-составитель  
педагог-психолог  
Остроумова А.Г.

## **1 Шизоидный тип личности.**

Речь идет о малообщительных, странноватых детях и подростках, находящихся в своем внутреннем мире. Эдакие юные старички, задающиеся чуть ли не с пеленок философскими вопросами о смысле жизни, спасении человечества.

**2 Конституциональные пессимисты,** сенситивные личности, все обостренно воспринимающие.

**3 Тревожно-мнительные, психостенические дети.** Легкоранимые, сомневающиеся, неуверенные в себе, у них легко возникает реакция паники, тревоги.

Например, девочку ошибочно остановили на выходе из гипермаркета и обвинили в краже. Она в ужасе поднимается на 12-й этаж и прыгает вниз.

Такие дети панически боятся авторитарных взрослых.

**4 Демонстративные, истероидные подростки,** желающие с помощью суицида привлечь к себе внимание: «Смотрите, как мне плохо, спасите меня! Вы еще пожалеете, когда меня потеряете!» Суицид для них — это и разновидность шантажа. Такие дети склонны к эпатажу, они жаждут внимания, славы, всеобщего признания собственной значимости. Они не задумываются о том, что смерть — это навсегда, и недостаточно осознают последствия своего шага.

## ▪ **Признаки суицидальной угрозы, депрессии у несовершеннолетних**

В письме Минобрнауки России от 18.01.2016 № 07-149 «О направлении методических рекомендаций про профилактике суицида» сформулированы признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе, и признаки депрессии у детей и подростков.

## **Признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе**

### **Поведенческие**

Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно, отдаляющие от близких людей

Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам

Чрезмерное употребление алкоголя или таблеток

Посещение врача без очевидной необходимости

Расставание с дорогими вещами или деньгами

Приобретение средств совершения суицида

Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовления к уходу

Пренебрежение внешним видом

## **Словесные**

Уверения в беспомощности и зависимости от других

Прощание

Сообщение о конкретном плане суицида

Разговоры или шутки о желании умереть

Двойственная оценка значимых событий

Медленная, маловыразительная речь

Высказывания самообвинения

## **Эмоциональные**

Амбивалентность (двойственность)  
переживаний («люблю-ненавижу»)

Беспомощность, безнадежность

Переживание горя

Признаки депрессии

Вина или ощущение неудачи, поражения

Чрезмерные опасения или страхи

Чувство собственной мало значимости

Рассеянность или растерянность

# Признаки депрессии у детей и подростков

## Дети

Печальное настроение

Потеря свойственной детям энергии

Нарушения сна, соматические жалобы

Изменение аппетита или веса

Ухудшение успеваемости

Снижение интереса к обучению

Страх неудачи, чувство неполноценности

Самообман - негативная самооценка

Чувство «заслуженного отвержения»

Заметное снижение настроения при малейших неудачах

Чрезмерная самокритичность

Сниженная социализация

Агрессивное поведение

## **Подростки**

Печальное настроение

Чувство скуки

Чувство усталости

Нарушения сна, соматические жалобы

Неусидчивость, беспокойство

Фиксация внимания на мелочах

Чрезмерная эмоциональность

Замкнутость

Рассеянность внимания

Агрессивное поведение

Непослушание, склонность к бунту

Злоупотребление алкоголем или наркотиками

Прогоулы в школе, колледже, плохая успеваемость

## **Специфика суицидального поведения детей дошкольного и младшего школьного возраста**

Понятие «смерть» в детском возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Само понятие смерти возникает у детей уже в возрасте два-три года, и для большинства детей смерть не является пугающим событием.

**В дошкольном возрасте** дети не считают смерть концом жизни, а воспринимают как временное явление, подобно сну или отъезду. Вместе с тем, смерть близких, домашнего животного или сверстника из-за особенностей мышления и ограниченности опыта осознается ребенком как результат его желаний, что нередко приводит к сильному чувству вины. Возникающие чувства печали и грусти очевидны, но продолжаются недолго. Дошкольникам несвойственны размышления о смерти, хотя эта тема не проходит мимо их внимания (сказки, события жизни).



В младшем школьном возрасте дети считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой. Ближе к подростковому возрасту объективные факты смерти становятся более важными, чем фантазии, формируется понимание различия между живым и неживым, живущим и умершим. В 10-12 лет смерть оценивается как временное явление.

Появляется разграничение понятий жизни и смерти, но эмоциональное отношение к смерти абстрагируется от собственной личности.

Отличительной особенностью младшего школьного возраста является отсутствие страха смерти ввиду несформированности самого понятия смерти. По мнению большинства исследователей, концепция смерти у ребенка приближается к концепции смерти взрослого лишь к 11-14 годам. Формирование представлений о смерти проходит несколько этапов: от полного отсутствия представления о смерти до формального знания о ней. Но смерть для ребенка является понятием отвлеченным, он никак не связывает его ни со своей личностью, ни с личностью близких для него людей. У ребенка не сформировано представление, что смерть необратима. Он считает, что какое-то время его не будет, а потом он опять вернется.

Кроме того, для этого возраста характерно несоответствие целей и средств суицидального поведения; иногда при желании умереть выбираются не опасные с точки зрения взрослых средства и, наоборот, демонстрационные попытки нередко «переигрываются» из-за недооценки опасности применяемых средств и способов.

Ввиду незрелости и отсутствия жизненного опыта даже незначительная конфликтная ситуация кажется безвыходной, а потому становится чрезвычайно суицидоопасной. Большое значение для этого возраста имеет отягощенный семейный анамнез. Суицидогенные составляющие семейного воспитания — гиперопека, авторитарность родителей с ригидными установками, низкий культурный и образовательный уровень родителей.

Конфликты с семьей чаще всего связаны с неприятием системы ценностей старшего поколения.

## **Особенности аутоагрессивного поведения в подростковом и юношеском возрасте**

Анализ показал, что суицидальное поведение подростков хотя и имеет много общего с аналогичным поведением у взрослых, все же несет в себе возрастное своеобразие. Это обусловлено спецификой физиологических и психологических механизмов, свойственных растущему организму и личности в период ее становления.

Аутоагрессивные действия детей и подростков чрезвычайно опасны.

Для подростков смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, гоня на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами или будучи вовлеченными в другую привлекательную, но рискованную активность. В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности. Дети, а нередко и многие подростки, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. В отличие от взрослых у них отсутствуют четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно-шантажирующим аутоагрессивным (агрессия, направленная на самого себя) поступком. Это заставляет в практических целях все виды аутоагрессии у детей и подростков рассматривать как разновидности суицидального поведения.

Стремление быть свидетелем реакции окружающих на свою смерть или надежда на «второе рождение» характерно для суицидентов детского и подросткового возраста. Ребенок признает возможность двойственного бытия: считаться и быть умершим для окружающих и в то же время самому наблюдать их отчаяние, быть свидетелем собственных похорон и раскаяния своих обидчиков. Отсутствие страха смерти является отличительной чертой психологии детей. Было бы ошибочно относить попытки детей и подростков к демонстративным действиям. Дети, в силу отсутствия жизненного опыта и осведомленности, не могут использовать метод выбора. Нерасчетливость, отсутствие знаний о способах самоубийства создают повышенную угрозу смерти вне зависимости от формы самовоздействия. Опасность увеличивают также возрастные особенности. У подростков формируется страх смерти, который, однако, еще не базируется на осознанном представлении о ценности жизни. Общая неустойчивость, недостаточность критики, повышенная самооценка и эгоцентризм создают условия для снижения ценности жизни, что негативно окрашивает эмоциональность подростка, а в конфликтной ситуации создает предпосылки для суицидального поведения.

Анализируя суицидоопасные конфликтные ситуации, можно предположить, что для ребенка или подростка они могут складываться из незначительных, по мнению взрослых, неурядиц.

Однако некоторый максимализм в оценках, неумение предвидеть истинные последствия своих поступков и прогнозировать исходы сложившейся ситуации, отсутствие жизненного опыта, свойственные периоду детства и создавали ощущение безысходности, неразрешимости конфликта, порождали чувство отчаяния и одиночества. Все это делало даже незначительную конфликтную ситуацию суицидоопасной для ребенка и особенно для подростка, что подчас недооценивалось окружающими взрослыми. Все это обуславливает повышенный суицидальный риск в пубертатном возрасте .

Потеря доверительной связи с родителями является одним из сильнейших стимуляторов суицидального синдрома у подростков. Чем чаще появляются мысли суицидальной направленности у подростка, тем меньше он доверяет своим родителям . Постоянные внутрисемейные ссоры способствуют увеличению риска проявления суицидального поведения. Болезненнее всего подростки воспринимают безразличное отношение к себе со стороны родителей.

Суицидоопасной является в этом возрасте и скрытая депрессия. По мнению многих исследователей, депрессии у детей и подростков часто маскируются гиперактивностью, агрессией, что затрудняет ее диагностирование. Типичной для детско-подросткового возраста является также суицидоопасная группа, состоящая из подростков, отличающихся высоконравственными устоями с идеализацией чувства любви и сексуальных отношений.

Закономерно, что у исследователей проблем суицида подростков встает вопрос, кто чаще всего совершает суициды. Кто из подростков входит в «группу риска»? Кто подвергается риску? Хотя определить, какой тип людей «суицидоопасен», невозможно, известно, что одни подростки подвергаются большему риску совершить самоубийство из-за специфических ситуаций, в которых они оказались, и специфических проблем, которые перед ними стоят.

Анализируя данные, получаемые по суицидальным попыткам и суицидам среди подростков, можно сделать вывод, что в зоне суицидального риска находятся как депрессивные подростки; подростки, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками; подростки, которые либо совершали суицидальную попытку, либо были свидетелями того, как совершил суицид кто-то из членов семьи; так и одаренные подростки. Подростки с плохой успеваемостью в школе и с хорошей успеваемостью в школе. Подростки, занимающиеся спортом и ведущие активную внутришкольную, и внешкольную жизнь, так и более пассивные.

Взятая в отдельности, сама по себе, каждая из этих ситуаций или проблем вовсе не означает, что подросток, с ней столкнувшийся, обязательно окажется в зоне повышенного суицидального риска. Однако такого рода проблемы, безусловно, осложнят ему жизнь. У молодого человека, находящегося под прессом хотя бы одной из этих ситуаций или проблем, может не оказаться эмоциональных, умственных или физических сил противостоять любым другим неприятностям. И тогда суицид может стать для него единственным приемлемым выходом .



## **Специфичные для подростков проявления:**

- У подростков нет по настоящему осмысленной картины смерти. Взрослый человек осознает, что смерть – это конец жизни, а подросток до конца не понимает этого. Для него это, в какой-то мере, виртуальная игра.
- Для подростков важны три сферы: семья, школа, ровесники.
- Причина самоубийства в подростковом возрасте может быть, на первый взгляд, незначительной, пустяковой или даже случайной.
- На формирование суицидального поведения подростка может оказать подростковая субкультура.

- У подростков могут отсутствовать стадии, предшествующие собственно суициду, т.е. идеи и намерения.
- Подростку очень трудно объяснить, что с ним происходит, описать свое состояние или проблему.
- Для подростка, нередко, страшнее жить в той реальности, которая у него есть, нежели умереть.
- Подростковый суицид – это чаще всего крик о помощи, попытка обратить на себя внимание, попытка решить свои проблемы «по- взрослому» .