**Особенности суицидального поведения подростков.**

Библиографическое описание: Каршибаева, Г. А. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте / Г. А. Каршибаева. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2015. — № 7 (87). — С. 663-665. — URL: https://moluch.ru/archive/87/16634/ (дата обращения: 09.11.2020). Суицид — умышленное самоповреждение со смертельным исходом. Психологический смысл такого явления, чаще всего заключает в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой человек волей неволей оказался. Отечественная наука трактует суицид как действия, содержащие явном или неявном виде намерение лишения себя жизни. Так же существует термин «пубертатный суицид». Им обозначают целое явление, это — подростковые самоубийства. Особое внимание уделяется проблеме суицидального поведения. Суицидальное поведение — это проявление суицидальной активности. Оно включает в себя суицидальные мысли, намерения, высказывания, угрозы, суицидальные покушения и попытки. При истинном суицидальном поведении намерение лишить себя жизни не только обдуманно, но и нередко долго «вынашивается». Важно понять, что подростковый суицид сложнее, чем может показаться на первый взгляд. Период подросткового возраста в психологии характеризуется как кризисный период. Это момент перехода из детства во взрослую жизнь. Подросток — это уже не ребёнок, но еще и не взрослый. У него появляется новообразование — «чувство взрослости», а новых смыслов, ценностей взрослой жизни, форм взаимодействия во взрослом мире еще нет. Ведущей деятельностью в этот период является общение со сверстниками. Быть принятым в своем окружении друзьями и одноклассниками становится гораздо значимее и важнее, чем у взрослого человека. Сложный кризисный период подросткового возраста характеризуется не только внутренними конфликтами самого ребенка, но и появление огромного количества конфликтов с окружающим миром. Мир для него покажется пока непонятным, неясным, пугающим. Попытка войти в новый, взрослый мир связан с проблемами, который подросток не в силах решить самостоятельно, и не в силах объяснить это окружающим. Подростки, как правило, более чувствительно, более сердито и импульсивно реагируют на события, чем люди из других возрастных групп. Наконец, внушаемость подростков и их стремление подражать другим, в том числе тем, кто пытается покончить с собой, может создать почву для суицида. Самоубийство подростка чаще всего рассматривается как результат того, что крик о помощи не был услышан вовремя. Но, кроме того, это поступок, при помощи которого юноша или девушка пытается привлечь к себе внимание. В отечественной и зарубежной литературе наиболее часто используют такую классификацию суицидального поведения: демонстративное поведение, аффективное поведение и истинно суицидальное поведение. Демонстративное поведение — стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать как ему трудно справляться в жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишить себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отправления неядовитыми лекарствами, изображения повешения. Аффективное суицидальное поведение — суицидальные действия, совершенные под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции — обида, гнев, — затмевают собой реальное восприятие действительности, и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повышения, отправлению токсичными и сильнодействующими препаратами. Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью. При истинном суицидальном поведении чаще всего прибегают к повешению или к спрыгиванию с высоты. Причины суицида очень сложны и многочисленны. Их можно искать в биологических, генетических, психологических и социальных сферах человека. Несмотря на то, что подростки обычно совершают суицид в экстремальных ситуациях, таких, как публичное унижение, проблемы в учебе, предательство, большинство экспертов предполагает, что это скорее повод для совершения суицида, чем его причина. Э. Шнейдман выделяет такие общие черты, свойственные всем суицидентам: -          общая цель всех суицидентов — поиск решения. Цель каждого суицида состоит в том, что найти решение стоящей перед человеком проблемы, вызывающей интенсивные переживания. -          общим стимулом при суициде является невыносимая психическая (душевная) боль. Боль рассматривается как мучение, душевные страдания и терзания. Невыносимая душевная боль является тем, от чего хочется избавиться или убежать. Никто не совершается суицид от радости. -          общей суицидальной эмоцией является беспомощность. В суици-дальном состоянии человек испытывает состояние безнадежности, бесси-лия, беспросветности, уныния, а нередко депрессии. -          общим внутренним отношением к суициду является двойственность. Это одновременное переживание двух противоположных чувств, например, любовь и ненависть. -          общим действием при суициде является бегство (агрессия). Смыслом самоубийства является избегание чего-то. Во многих литературах можно встретить описание различных причин подростковых суицидов: -     конфликт в личной жизни; -     одиночество; -     воздействие искусства; -     неразделенные чувства; -     нестандартная ориентация; -     разрушение этнических традиции; Вместе с тем, следует иметь в виду, что мотивировки самих суицидентов редко совпадают с истинными мотивами суицида. Суицидальные действия обычно носят спланированный характер и совершаются в одиночестве. Реакция данного типа характерны для зрелых лиц старше 40 лет, у которых совершению суицида обычно пред-шествует выраженное депрессивное состояние. Необходимо отметить, что у большей части суицидентов на ранних этапах суицидального поведения наблюдается состояние борьбы мотивов: с одной стороны, возникают суицидальные побуждения, с другой — появляются мысли об обязательствах перед детьми, нежелании доставить горе близким, страх смерти и прочие удерживающие человека от совершения суицидального акта мотивы. Другими словами, суициденты переживают борьбу суицидальных и антисуицидальных мотивов и чем сильнее выражены последнее, тем меньше вероятность совершения суицидального акта. На разных этапах подросткового возраста — раннем (12–14 лет), среднем (15–16 лет) и старшем (17–18 лет) существуют свои особенности формирования и проявления суицидального поведения, связанные со спецификой физиологии, психологии, личностными и поведенческими индивидуальными качествами. В младшем подростковом возрасте суицидальные проявления, как правило, не планируется заранее, попытки самоубийства совершаются при помощи первых попавшихся под руку средств, в ситуациях угрозы наказания. У этой группы подростков покушения на самоубийство не имеют тяжелых медицинских последствий. Это не истинное стремление к смерти, а желание избежать конфликта, устраниться от трудной ситуации. В средней возрастной группе суицидальные проявления характеризуются демонстративными самоповреждениями, попытками, имеющими целью отомстить обидчику, наказать окружающих. Частые попытки суицида в состоянии аффективного напряжения, в кульминационные моменты конфликта, и медицинские последствия таких покушений часто бывают тяжелыми. Для подростков данный возрастной группы характерны приступы раздражительности и злобности, эмоциональной неустойчивости, жажда чувственных (сенсорных) переживаний, в сочетании с бедностью интересов, ограниченностью кругозора, неадекватным реагированием на различные ситуации обмана, крушения надежд, неудачи. Такие подростки еще неустойчивы к стрессам, практически не владеют навыком самоконтроля. Чем меньше возраст, тем ярче обнаруживается агрессивная направленность в психологической структуре суицидального поведения. В описанных типах 1–4 агрессивный компонент уменьшается. По мнению большинства исследователей, наиболее суицидогенны те семьи, которые внешне благополучны, но внутри них — скрытые конфликты. Семьи с асоциальной направленностью способствуют адаптации ребенка в такой же среде, выполняя роль защитных механизмов. Для младшего пубертата наиболее суицидоопасны внутрисемейные конфликты, для среднего и старшего — конфликты со сверстниками и в школе. Социально-психологические факторы играют решающую роль в стимуляции всех видов суицидального поведения. Среди них на первом месте оказываются факторы дезадаптации, связанные с нарушением социализации, когда статус не соответствует уровню притязаний. Одним из главных факторов суицидального поведения в подростковом возрасте выделяют неблагоприятную семейную обстановку. Разрушительность семейного уклада отмечена практически всеми отечественными учеными, исследовавшими проблему детского суицида: -          ситуация длительного конфликта в семье или ситуации развода родителей. Подростку нелегко выдерживать ситуацию, когда каждый из родителей «гнёт свою линию»; -          утрата значимой привязанности, например, смерть мамы или любимого человека для ребенка становится нелегким испытанием; -          отсутствие в семье «значимого взрослого». В этой ситуации проявляется социальная и психологическая изолированность подростка. Формирование суицидального поведения в детском и подростковом возрасте во многом зависит также от некоторых особенностей личности суицидента. У всех лиц были обнаружены эмоциональная неустойчивость, повышенная внушаемость, сензитивность, некоторая импульсивность. Эти черты, выраженные нередко до уровня акцентуации характера, создают предпосылки для социально-психологической дезадаптации личности в пубертатном периоде. Подводя итоги, отметим 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 них 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; -          у подростков могут отсутствовать стадии, предшествующие собст-венно суициду, т. е. идеи и намерения; -          подростку очень трудно вербализовать (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».   Литература:   1.         Бачило Е. В. Факторы риска развития суицидального поведения (обзор) //Саратовский научно-медицинский журнал.- 2012.-Т. 8. -№ 2.-ст. 403–409 2.         Зотов М. Б. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция. –СПб., 2006.-144 с. 3.         Ефремов В. С. Основы суицидологии. –СПб., 2004.-479 с. 4.         Малькина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. М., 2008. -960 с. 5.         Погодин И. А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учебное пособие. М., 2008. 6.         Синягин Ю. В., Синягина Н. Ю. Детский суицид: психологический взгляд. — СПб, 2006. 176 с.

Пожалуйста, не забудьте правильно оформить цитату:
Каршибаева, Г. А. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте / Г. А. Каршибаева. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2015. — № 7 (87). — С. 663-665. — URL: https://moluch.ru/archive/87/16634/ (дата обращения: 09.11.2020).