

Суицидальное поведение детей и подростков: признаки, причины, профилактика.



Статистические данные

Около 30% людей от 14 до 24 лет имели суицидальные мысли.

Суицидальные попытки совершают 6% *подростки-мальчики* и 10% *подростки-девочки*.

Лишь в 10% случаев суицидальное поведение подростков - *действительное желание «покончить счеты с жизнью», а в 90% случаев – это обратить на себя внимание.*

У детей до 13 лет суицидальное поведение встречается редко, а начиная с 14 – 15 лет отмечается рост суицидальной активности. Пик ее приходится на подростков 16 – 19-летнего возраста.

Около 34% несовершеннолетних повторяют свои попытки самоубийства, причем с каждой новой возрастной группой возрастает вероятность смертельного исхода.

До 80% попыток самоубийства совершается днем или вечером – как крик о помощи и привлечении к себе внимания.

Около 13% погибших детей и подростков от общей цифры умерших насильственной смертью - покончили с жизнью по собственному желанию.

До 62% самоубийств среди подростков были совершены *по причинам семейных конфликтов, страхом насилия со стороны старших, некорректным поведением взрослых и конфликтами с ними, одноклассниками и друзьями, а также с равнодушием окружающих.*

Суицидом называют осознанное лишение себя жизни, которое заканчивается летальным исходом. В смысле психологии суицида лежит реакция на аффект, ликвидация эмоционального напряжения и избавление от тяжелой психологической ситуации, в которую попал человек. Лица, которые пытаются прибегнуть к суициду испытывают сильнейшую душевную боль и пребывают в стрессовом состоянии, не находят выхода из неблагоприятной ситуации кроме самоубийства.

Суицидальное поведение есть проявление суицидальной активности, то есть у человека имеют место мысли и намерения, попытки шантажа и угрозы, а также покушения на свою жизнь. Поведение будущих самоубийц, то есть суицидальное наблюдается и в норме, и при психопатиях.

Суицидентом называют человека, который либо совершил попытку суицида, либо демонстрирует готовность к нему (суицидальные наклонности).



Разновидности суицидального поведения

Выделяют несколько разновидностей суицидального поведения (склонности к суициду):

Демонстративное поведение

При данном виде в поведении подростка находится сильное желание привлечь к себе и своим проблемам внимание, показать, как ему сложно справиться с жизненными проблемами и сложными ситуациями. Это своеобразный крик о помощи. В случае демонстративного суицидального поведения попытки покончить с жизнью совершаются не для того, чтобы действительно добиться летального исхода. Это цель вызвать испуг у окружающих, попытка заставить их думать над его проблемами и понять его, их несправедливое отношение к ребенку. Примеры демонстрации суицидального поведения: *неглубокие и неопасные порезы вен, прием неядовитыми препаратами, инсценировка самоповешения.*



Аффективное поведение

В основе аффективного суицидального поведения лежат яркие эмоции, под воздействием которых подросток импульсивно пытается покончить с жизнью, но четкого плана суицида не имеет. Такие эмоции всегда негативные и крайне выражены: обида, гнев. ***Примеры аффективного поведения: попытки повешения и отравление сильнодействующими лекарствами и токсичными веществами.***



Истинное поведение или выраженное стремление к смерти

Подросток тщательно и продуманно готовится к самоубийству, заранее составляет план действий, а все попытки строятся так, чтобы они действительно закончились гибелью суицидента.

Как правило, при данном виде суицидального поведения дети оставляют предсмертные записки, в которых либо «все всем прощают» либо никого ни в чем не винят, а также объясняют свое желание закончить земное существование. ***Примеры истинного суицидального поведения: повешение и прыжок с высоты.***



К «группе риска» по суициду относятся подростки:

- с нарушением межличностных отношений, «одиночки»;
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- сверхкритичные к себе подростки;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат;
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;
- из социально-неблагополучных семей - уход из семьи или развод родителей;
- из семей, в которых были случаи суицидов.



Причины суицида

Отсутствие зрелого понимания смерти

Подросток не отдает себе отчета в том, что смерть – это навсегда. Он думает, что вот попугаю «их» и все вернется назад и проблемы исчезнут. Осознание смерти и страх ее формируется лишь к 18 и позже годам.

Отсутствие эмоциональных привязанностей в семье

Неприятие и постоянное осуждение подростка в семье.

Раннее начало половой жизни

Имеет 2 стороны: с одной подростки чувствуют себя взрослыми, а с другой раннее начало интимной жизни приводит к серьезным разочарованиям. Например, это может быть потеря возлюбленного (он/она бросил меня), нежеланная и, естественно, неожиданная беременность, половые болезни и прочее. Таким образом утрачивается цель жизни и невозможно наметить пути достижения.



Психические состояния

Депрессии и различные психозы в трети случаев ведут к самоубийствам у детей. Такие подростки утрачивают вкус к жизни, не могут испытывать яркие положительные эмоции и наслаждение от того, от чего получали ранее.

Ребенок ощущает безнадежность, безысходность, вину и самоосуждение, становится раздражительным и тревожным. К соматическим проявлениям тревоги относятся дрожание, частое дыхание и сухость губ. Подросток либо мучается бессонницей, либо сонлив днем, возникают необъяснимые боли в голове или животе.

Психогенные нарушения и психические состояния обусловлены серьезными потерями (утрата здоровья, смерть близких или друга, перемена места жительства).

Физическое состояние

Дети, у которых имеются серьезные заболевания: туберкулез, онкологическая патология или проблемы с сердцем. Причем попытка суицида случается на этапе обследования, когда диагноз еще не установлен.



Прочие

- Дисгармоничные отношения в семье — длительные и непрекращающиеся конфликты с родителями, братьями/сестрами.
- Саморазрушаемое поведение у подростка — к этому пункту относится неумеренное потребление алкоголя, наркомания, общение с асоциальной компанией.
- Школьные отношения. Подростки большую часть времени проводят в школе, где у них могут быть конфликты как с учителями, так и с одноклассниками.
- Материальные и бытовые трудности (*Это редкая причина самоубийств у подростков*).



Что хочет показать подросток.

Какие цели преследуют подростки – суициденты:

Протест или месть. Суицидальное поведение подростков в виде «протеста» имеет цель нанести ущерб обидчику и отомстить ему по принципу: «когда я умру, вам будет хуже». В данном случае мысль о суициде возникает импульсивно, а конфликт имеет острый характер.

Призыв. Цель попытки самоубийства – получить помощь от окружающих чтобы изменить ситуацию. В данном случае суицидальное поведение также развивается остро, а попыткой суицида часто выступает самоотравление.

Избежание наказания/страдания. Попытка самоубийства в данном случае преследует цель избежать наказания при его угрозе, следовательно, психической и физической боли.

Самонаказание. Прибегнуть к суицидальной попытке заставляют либо переживания реальной вины, либо следствие надуманной вины.

Отказ. Подобный тип - «отказ» от жизни – наблюдается у психически больных подростков.

Типичные признаки готовящегося суицида

Для того, чтобы вовремя распознать желание подростка покончить с жизнью, взрослые должны знать и уметь выявлять признаки суицидального поведения у несовершеннолетних.

Практически всегда суицид — следствие не одной проблемы, а нескольких. Как правило, многочисленных.

Эмоциональные нарушения (утрата аппетита, либо, напротив неуправляемое обжорство; проблемы со сном, безразличие к собственной внешности и т.д.)

Поведенческие признаки (наведение порядка в своих делах: помириться со старыми врагами, раздарить ценные и дорогие подростку вещи, наведение тщательного порядка в своих личных вещах (в комнате, в шкафу, на письменном столике); радикальная перемена в поведении: пропуск школьных занятий, неряшливость во внешнем виде, невыполнение домашних заданий, уход от общения с одноклассниками, смена эйфорического состояния на приступы отчаяния и т.д.)

Признаки депрессии (снижение способности концентрироваться и четко мыслить; утрата чувства удовлетворения в ситуациях, вызывающих позитивные эмоции и т.д.)

Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков

Антисуицидальные факторы личности - это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер:

- эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;
- учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
- убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;

- наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
- психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- проявление интереса к жизни;
- привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;
- планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.



Диагностика

Главными «инструментами» взрослых в оценке суицидального риска выступают:

- беседа с ребенком;
- постоянное наблюдение за подростком;
- сторонняя информация, полученная от людей из близкого окружения.

В разговоре с ребенком преобладают следующие высказывания, *на которые важно обратить внимание:*

- меня не любят;
- я не нужен, я бесполезный человек;
- я не желаю никого видеть, и тем более общаться;
- жизнь бессмысленна;
- прощайте (это был мой последний визит);
- не желаю жить;
- я умираю;
- я не способен это выносить.



Профилактика

Следует помнить, что попытка или планы самоубийства у подростка – это, в первую очередь, крик о помощи, просьба обратить на себя внимание и желание быть услышанным!

После попытки суицида наступает период, когда к ребенку относятся с повышенным вниманием и заботой. ***В этот период маловероятно повторение суицидальных действий.***

По истечении трех месяцев взрослые, видя, что ребенок внешне спокоен, не высказывает мыслей о суициде и не пытается повторить попытку, перестают внимательно относиться к ребенку и уделять ему должное внимание, начинают вести привычный для них образ жизни, т.к. считают, что ребенок преодолел кризис и с ним все в порядке.

Но, если ситуация, приведшая ребенка к суицидальному действию не была проработана совместно со взрослыми, ребенок все еще находится под угрозой совершения повторной суицидальной попытки. И в тот момент, когда взрослые перестают волноваться за состояние ребенка, совершаются повторные попытки суицида.

Поэтому необходимо на протяжении длительного времени ***наблюдать за ребенком, оказывать ему поддержку, беседовать с ним и проводить профилактические действия!***

Что можно сделать для того, чтобы помочь ребенку

1.Подбирайте ключи к разгадке суицида.

Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь.

2.Примите суицидента как личность.

- Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью.
- Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство.
- Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации.
- Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

3. Установите заботливые взаимоотношения.

Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами.

4. Не спорьте.

Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». ***Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность.*** Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту.

5. Задавайте вопросы.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной? Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства? Есть ли у тебя конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?»

Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

6. Предложите конструктивные подходы.

Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», - попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову.

Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта.

Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность.

Отчаявшегося подростка необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить.

Актуальная психотравмирующая ситуация может возникнуть из-за распада взаимоотношений с родителями, педагогами или друзьями. Человек может страдать от неразрешившегося горя или какой-либо соматической болезни. Поэтому следует принимать во внимание все его чувства и беды.

7. Важность сохранения заботы и поддержки.

Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади.

Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности.

Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И, несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни.

