Профилактика суицидального поведения у подростков

Дети – это наше будущее, а за здоровье детей, как физическое, так и психическое, отвечаем мы – взрослые. Как это ни печально, Россия занимает первое место среди суицидов и суицидального поведения детей и подростков в мире. Причем, каждый год количество суицидальных попыток возрастает на 1 – 2%.

Своевременное выявление суицидального поведения и профилактика попыток самоубийства ложится, в первую очередь на родителей и педагогов, хотя не менее важную роль в этой задаче играют психологи и психиатры.

Статистические данные

- Около 30% людей от 14 до 24 лет имели суицидальные мысли.
- Суицидальные попытки совершают 6% подростков-мальчиков т 10% подростки-девочки.
- Лишь в 10% случаев суицидальное поведение подростков действительно желают «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 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 учителей и конфликтами с ними, одноклассниками и друзьями, а также с равнодушием окружающих.

Разберемся в терминологии

- 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» людей 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.

Причины суицида

Сообщения покончить с жизнью возникают без внешних провокаций и, как правило, проявляются в виде шантажа близких: «Ах, вот вы как! А я, значит, так сделаю!». Мотивами суицида у подростков и детей выступают следующие:

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.

Нет в обществе признанной идеологии

В стране, где нет устойчивых понятий о родине, о семье и прочем, подростки гораздо чаще чувствуют себя ненужными и пребывают в депрессии.

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.

Говорить конкретно о каком-либо одном мотиве суицида нецелесообразно. К суицидальному поведению приводят сочетание нескольких опасных факторов, которые сохраняются продолжительное время.

Подростки, предрасположенные к суициду

Выделяют так называемые «группы риска», в которые входят подростки, имеющие один или несколько факторов, значительно увеличивающих вероятность суицида. Высокий суицидальный риск отмечается при наличии следующих обстоятельств:

- парасуицид, то есть в анамнезе имеется неудачная (незаконченная) попытка самоубийства – вероятность повторной попытки суицида составляет 30%;
- аутоагрессия – стремление к самоповреждению;
- самоубийства среди родственников;
- алкоголизм и наркомания (продолжительный прием алкоголя или наркотиков усугубляет депрессию, обостряет чувство вины и собственной никчемности) – у несовершеннолетних вероятность суицида составляет 25 – 30% и в ряде случаев возрастает до 50;
- суицидальные угрозы (и прямые, и скрытые);
- подростки – «одиночки», не умеющие устанавливать нормальные межличностные отношения;
- депрессивные состояния, особенно затяжные;
- сверхкриктика к самому себе;
- наличие хронических или смертельных заболеваний;
- перенесенные унижения или тяжелые утраты (потеря близкого, друга, родственника);
- психологическая неудовлетворенность (несоответствие между реальными достижениями и предполагаемыми успехами);
- проблемы в семье (развод родителей и прочее);
- ощущение тотального одиночества (подростки, отвергнутые окружением).

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, особенно педагоги и родители, должны знать и уметь выявлять признаки суицидального поведения у несовершеннолетних.

Эмоциональные нарушения

На первый план в планировании самоубийства выходят различные эмоциональные нарушения:

- утрата аппетита, либо, напротив неуправляемое обжорство;
- проблемы со сном (бессонница или дневная сонливость на протяжении нескольких дней);
- постоянные жалобы на беспричинные соматические недомогания (абдоминальные или головные боли, постоянная усталость, запоры, сухость языка и прочие);
- безразличие к собственной внешности;
- постоянное ощущение собственной никчемности и одиночества, тоски или вины;
- пребывание в состоянии скуки, угрюмости, злобности, ворчливости или тоски;
- отказ от контактов, общения с друзьями и семьей, становление «человеком – одиночкой»;
- рассеянность внимание, от чего снижается качество выполненной работы;
- мысли о смерти;
- неопределенность в будущем;
- неконтролируемые и внезапные приступы гнева;
- мотивированные или немотивированные страхи;
- ненависть к благополучию окружающих.

Поведенческие признаки

Также в клинике суицидального поведения имеются характерные 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);
- прощание в виде признательности разным людям за оказанную помощь и содействие в различные отрезки жизни;

- удовлетворенность внешне в виде прилива энергии (решение принято, план выверен, исчезновение сомнения, успокоение и внешняя расслабленность);
- 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;
- изменения речи: медлительность или ускоренность и экспрессивность, краткость ответов или их отсутствие;
- письменные подтверждения (дневниковые записи, письма).

Признаки депрессии

Зачастую суицидальному поведению сопутствует депрессия. Для депрессивных состояний характерно:

- снижение способности концентрироваться и четко мыслить;
- утрата чувства удовлетворения в ситуациях, вызывающих позитивные эмоции;
- вялость и постоянная усталость, заторможенность речи и движений;
- отсутствие эффективности в учебном процессе и бытовых делах;
- ощущения себя неполноценным и бесполезным, потеря самоуважения;
- расстройства сна;
- пессимизм в отношении будущего;
- неадекватная реакция на похвалы;
- ощущение горькой печали с переходом в плач;
- расстройства аппетита, и, как следствие, увеличение или потеря веса;
- постоянные размышления о смерти/суициде;
- потеря полового влечения.

Диагностика

Близкое окружение (педагоги и родители, друзья и одноклассники) считают, что диагностика суицидального поведения не представляет особой сложности (уж я-то сразу замечу, что у ребенка/друга/одноклассника не все в порядке).

В действительности, все гораздо сложнее, и «упущенные» суициденты достигают своей цели только потому, что оказываются неуслышанными. Большая часть подростков, планирующих самоубийство, занимаются с психологами и педагогами, посещают врачей и работников соц. служб достаточно длительное время с целью высказаться и быть выслушанным.

Главными «инструментами» взрослых в оценке суицидального риска выступают:

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

В разговоре с ребенком превалируют 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

Профилактика суицидального поведения является непростой задачей и включает не только действия родителей и воспитателей/педагогов, но и сверстников ребенка, задумавшего самоубийство (друзья, одноклассники, товарищи по спортивной секции и прочие).

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. Предотвращение суицида должно включать работу людей из близкого окружения со всех сторон (педагоги и школьный психолог, семья, друзья и одноклассники).

Рекомендации родителям

Родители должны знать, что любое суицидальное поведение у ребенка начинается с депрессии. Поэтому предупреждение самоубийства ребенка следует начинать с профилактики и принятия мер по устранению упаднического настроения:

Внимательное отношение и разговоры

С ребенком необходимо постоянно разговаривать, искренне интересоваться не только его состоянием, но и планами, нерешенными проблемами и трудностями. В беседах с подростком родители должны его настраивать на «оптимистическую установку», вселять уверенность в достижении поставленных целей. С ребенком необходимо говорить о будущем (в позитивном ключе), помогать разрешить возникшие трудности, анализировать их и искать оптимальные пути их преодоления. Ни в коем случае в общении с подростком родителям не допускается упрекать его « постоянно недовольном виде и ворчании», сравнивать ребенка с другими, более успешными, бодрыми и положительными детьми. Также следует стараться раскрыть ребенку в себе позитивные стороны и скрытые ресурсы личности. Для повышения самооценки подростка допускается сравнения его «вчерашнего» с ним «сегодняшним» и настроить на еще более успешный вариант «подростка-завтрашнего».

Новые дела

Положительную роль играет введение в обыденную жизнь ребенка новых дел. Родителям важно вместе с подростком ежедневно узнавать что-то новое и полезное, выполнять то, чем раньше не занимались (подойдет увлечение любым хобби, совместные прогулки или чтение и обсуждение книг). Стоит записать ребенка, как и самих родителей, в тренажерный зал или совместное выполнение утренней гимнастики. Рекомендуется пересмотреть варианты выполнения домашних дел, провести генеральную уборку в доме или даже ремонт. Как вариант – приобрести любое домашнее животное (возможно о нем и мечтал ребенок в детстве), а уход за новым членом семьи мобилизует подростка и настроит на позитивное восприятие жизни.

Соблюдение режима дня

Важно установить и следить за соблюдением режима дня ребенка. Следует обратить внимание на достаточный и полноценный сон, своевременное и правильное питание, продолжительные прогулки

на свежем воздухе и активные движения (спортивные игры). Улучшение физического состояния первый враг депрессии.

Необходимость консультаций со специалистами (психолог, психотерапевт).

Памятка педагогам

Не меньшую роль в предотвращении суицидов у подростков играют педагоги (ребенок большую часть времени проводит в школьных стенах), которые должны учитывать поведение ребенка в школе и его межличностные отношения.

Рекомендации педагогам:

- внимание и слушание подростка (ребенок страдает от одиночества и желает поделиться наболевшим);
- верная формулировка вопросов, спокойное и доходчивое расспрашивание о сути тревожной ситуации, предложение о помощи;
- отсутствие осуждения и удивления в ответ на услышанное;
- признание «беды» ребенка как факт (отрицание проблемы заставляет подростка чувствовать себя никчемным и мелочным);
- разрушение ореола трагичности о своей смерти у подростка;
- отказ от утешений, но убедить ребенка во временном характере проблемы;
- вселение реальной надежды на преодоление трудностей, укрепление его веры в себя и в собственных силах;
- проявление понимания и сочувствия;
- осуществление контроля за поведением учащегося, анализ его отношений со сверстниками.

Рекомендации взрослым

Разработан ряд рекомендаций, которых необходимо придерживаться в беседе с подростком – суицидентом любому взрослому из его близкого окружения:

Выявление признаков суицидального поведения

Профилактика самоубийства включает не только участие друзей и их заботу, но и своевременное распознавание признаков грядущей опасности (депрессия, суицидальная угроза, предшествующая попытка суицида, изменение поведения, беспомощность и безнадежность и прочее).

Восприятие суицидента как личности

Принять, что подросток действительно замышляет самоубийство, поэтому не допускать мысли о его неспособности к совершению задуманного (слишком слаб, труслив, глуп и прочее). Не верить и не позволять другим убедить вас в несерьезности намерений подростка в совершении самоубийства. Лучше преувеличить возможную угрозу суицида, чем недооценить.

Заботливые взаимоотношения

В данном случае важны не столько слова, сколько участие, сочувствие и дружеская поддержка, которые дадут понять подростку, что он нужен и любим.

Умение внимательно слушать

Потенциальному самоубийце важен не столько диалог с внимательным собеседником, а возможность высказаться и быть услышанным в своей боли и проблеме. Следует стараться исключить при монологе подростка растерянность, осуждение и шок от услышанного. Необходимо

поощрять собеседника в раскрытии собственной души (я ценю твои откровения, я понимаю, что это очень трудно – рассказывать о наболевшем и решении уйти из жизни, я весь внимание). Также немаловажно умение «слышать третьим ухом», то есть отмечать поведение и мимику, малейшее изменение настроения и движение, нарушение сна и аппетита.

Спорам – нет

Ведя с суицидентом беседу, необходимо отказаться от всевозможных с ним споров, высказываний типа: «Ты живешь значительно лучше других, чего тебе не хватает?» или «Ты опозоришь и сделаешь несчастной свою семью». Подобные высказывания блокируют дальнейшую откровенность собеседника, подавляют его еще больше, а сам подросток замыкается, результатом чего его убеждение покончить с собой только укрепляется.

Умение спрашивать

В диалоге с ребенком немаловажное значение имеют правильно заданные вопросы. Не стоит бояться спросить: «Ты замышляешь самоубийство?» — человек, который никогда не думал об этом, соответственно и не придет к подобной мысли. А подросток с суицидальным поведением почувствует облегчение от того, что кто-то интересуется его мыслями и переживаниями и готов выслушать. В своих ответах взрослый может использовать перефразированные вопросы собеседника, что поможет ему разобраться в собственных размышлениях и переживаниях.

Участие, а не утешение

Высказанные переживания подразумевают от взрослого не неоправданных утешений (у всех такое было, не ты первый, не ты последний), а заинтересованность и отзывчивость. Беседу следует вести в русле любви и заботы, отбросив в сторону навязшие на языке клише. Иначе подросток почувствует себя еще более бесполезным и ненужным, так как для него не нашлось единственно верных слов, выделяющих его как отдельную личность.

Предложение конструктивных подходов

Вместо банальных фраз: «Подумай о своей семье/друзьях, как они будут страдать в случае твоей смерти», стоит попросить ребенка подумать об альтернативных методах, ведь уход из жизни – это последний вариант. Возможно, что в разговоре подросток переосмыслит свое решение и найдет выход из тупика. Оптимальным решением выступит выяснение того, что еще дорого ребенку и что он ценит. Направив его по этому пути, возможно изменить решение об его уходе из жизни.

Вселение надежды

Очень важно заставить поверить ребенка в другое, не такое радикальное разрешение трудной ситуации, как суицид. Даже малейший проблеск надежды дает шанс переломить кризис и отказаться от мыслей о самоубийстве.

Борьба с одиночеством

Ни в коем случае не следует оставлять ребенка одного, наедине со своими переживаниями и намерениями. Можно заключить с подростком договор, суть которого заключается в обещании связаться с конкретным взрослым перед решительным действием для обсуждения альтернативных методов поведения.

Помощь специалистов

Не во всех случаях помогают беседы с родителями и друзьями, насколько бы они ни желали помочь ребенку, решившемуся на суицид. В некоторых случаях может оказаться эффективной помощь

священника, либо психиатров и психологов. В ряде ситуаций требуется госпитализация в психиатрическую больницу.

Сохранение дальнейшей заботы и поддержки

Даже после разрешения критической ситуации взрослые не должны расслабляться. Обманным моментом может выступить активная деятельность суицидента, просьба о прощении у обиженных ими людей, возврат долгов, выполнение обязательств. Подобные поступки лишь подтверждают то, что подросток не отказался от своих намерений. Поэтому рекомендуется еще долгое время выказывать заботу и поддерживать ребенка.

Подростку – суициденту

Каждый человек хоть раз в жизни оказывался, казалось бы, в невыносимой и чудовищной ситуации, когда выходом из нее является лишь добровольный уход из жизни. Но из любого положения всегда есть выход, и найти его – первая задача для человека, решившегося на суицид. В самостоятельной борьбе с кажущимися непреодолимыми трудностями помогут следующие советы:

- Жизнь тебя не оставит, всегда найдется лазейка или промелькнет луч надежды на решение проблемы. Кривая вывезет всегда (как вариант – авось).
- Прими трудную ситуацию как неизбежное, но не перекладывай решение своих проблем на плечи других, пережить кризис сможешь только ты сам, а не кто-то другой.
- Поделись своими мыслями, переживаниями, затруднениями, не избегай общения с людьми.
- Поройся в памяти и припомни человека, который столкнулся подобной или еще более трудной проблемой, вспомни, как он ее преодолел и возьми этого человека за образец.
- Не все поступки и слова окружающих несут цель обидеть тебя и причинить боль. Успокойся и посмотри на отношение к тебе окружающих с другой стороны.
- Формулируй верные выводы. Отрицательный результат (в данном случае поражение) тоже результат и дарит тебе бесценный жизненный опыт.
- Предательство одного человека совсем не означает, что абсолютно все люди «такие», а двойка на экзамене – еще не конец, а лишь начало для серьезной борьбы (в данном случае за знания).
- Не стоит «зацикливаться» на случившемся, пережевывать снова и снова неприятную ситуацию. Забыть ее невозможно, но закинуть «на чердак памяти» вполне реально.
- Занимайся аутотренингом.
- Старайся отлично выглядеть – всем врагам и проблемам назло.
- Не стыдись просить помощи, люди в большинстве своем с удовольствием ее окажут.
- Если есть возможность, оправься в путешествие, неважно, что это ближайшая деревня, дача или просто поход с друзьями.
- Радуй себя даже в мелочах, купи вкусное или очень желанное.
- Займись спортом.

Вопрос – ответ

Правда ли, что все самоубийцы психически больные люди?

Действительно, частота суицидов значительно выше среди психически нездоровых людей. Но не все самоубийцы страдают каким-либо психическим заболеванием, зачастую это лишь крик о помощи суицидента.

Верно ли, что нельзя говорить с потенциальным самоубийцей о смерти и возможностях ухода из жизни?

Нет. Если человек желает жить, никакие разговоры о суициде не натолкнут на мысль его совершения. И, напротив, подросток, который задумался о желании покончить с собой, рад с кем-то обсудить этот вопрос и найти альтернативные способы решения.

Склонность к суициду действительно передается по наследству?

На данный вопрос сложно ответить, так как определенных доказательств еще не имеется.

Если человек говорит о самоубийстве, значит он никогда на это не решится?

Нет. Человек, задумавший уйти из жизни практически в 90% случаев хочет и пытается обсудить этот вопрос с окружающими. Задача близких состоит в способности услышать призыв о помощи и по возможности развеять мрачные мысли у потенциального суицидента.

Самоубийства всегда совершаются без предупреждения?

Нет. Те или иные признаки в поведении человека всегда присутствуют. Это необязательно разговоры о смерти и самоубийствах, но и изменения в поведении и даже физическом состоянии. Задача взрослых – вовремя распознать подобные проявления и предпринять меры.

http://zdravotvet.ru/profilaktika-suicidalnogo-povedeniya-u-podrostkov/