

«Суицидальное поведение детей и подростков.

Как распознать и реагировать»

Как бы печально это ни звучало, проблема суицидального поведения (суицид, от лат. *sui caedere* – убивать себя) – целенаправленное, осознанное лишение себя жизни) среди детей и подростков в настоящее время чрезвычайно актуальна. И непосредственные причины этого явления тесно связаны с проблемами в ближайшем окружении: с разводами родителей, с их повторными браками, конфликтами, с болезнью и потерей близких родственников. Не зная, как повлиять на членов семьи или окружающих, не зная, как справиться с ситуацией, ребенок может решиться на самоубийство. Таким образом, говоря простым языком, самоубийство – это реакция человека на ситуацию, которая кажется ему непереносимой, непреодолимой и воспринимается как кризис.

Каковы же основные мотивы суицидального поведения детей и подростков?

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство, ревность.
3. Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
5. Боязнь позора, насмешек или унижения.
6. Страх наказания, нежелание извиниться.
7. Чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство.
8. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
9. Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

Суицидальное поведение у детей и подростков отличается возрастным своеобразием. Детям характерна повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критики, эгоцентрическая устремленность, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда самоубийство детей и подростков вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других. При переходе к подростковому возрасту возникает повышенная склонность к самоанализу, пессимистической оценке окружающего и своей личности. Эмоциональная нестабильность, часто ведущая к суициду, в настоящее время считается вариантом возрастного кризиса почти у четверти здоровых подростков.

Особенности суицидального поведения детей и подростков

- Недостаточно адекватная оценка последствий аутоагрессивных действий (т.е. направленных на самого себя)

Понятие «смерть» в этом возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Само понятие о смерти возникает у детей между 2-3 годами. Для большинства она не является особо пугающим событием. В дошкольном возрасте дети не считают ее концом жизни, а воспринимают как временное явление, подобное отъезду. Вместе с тем дети понимают

уже, что это очень пугает взрослых, и что это воспринимается взрослыми как «очень плохо».

Часто *младшие школьники* считают, что смерть является наказанием за плохие дела. Они считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой.

Для *подростков* смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, гоня на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами и т.п. Более старшие подростки принимают мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицают реальность этой возможности.

- *Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства.*

Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота неожиданных для окружающих случаев детского и подросткового суицида.

- *Наличие взаимосвязи попыток самоубийств детей и подростков с отклоняющимся поведением.*

А именно: побеги из дома, прогулы школы, раннее курение, мелкие правонарушения, конфликты с родителями, алкоголизация, наркотизация и др.

- *Депрессивные состояния (состояния глубокой печали и подавленности), которые в детском и подростковом возрасте проявляются иначе, чем у взрослых.*

Как определить наличие риска суицида у детей и подростков?

Любые неожиданные или драматические изменения, повлиявшие на поведение ребенка или подростка, любые изменения в поведении, словесные и эмоциональные признаки следует принимать всерьез. К ним относятся:

Дети Подростки

- Печальное настроение
- Потеря свойственной детям энергии
- Внешние проявления печали
- Нарушения сна
- Жалобы на здоровье
- Изменение аппетита или веса
- Ухудшение успеваемости
- Снижение интереса к обучению
- Страх неудачи
- Чувство неполноценности
- Негативная самооценка
- Чувство «заслуженного отвержения»
- Заметное снижение настроения при малейших неудачах
- Чрезмерная самокритичность
- Сниженная социализация
- Агрессивное поведение

- Печальное настроение
- Чувство скуки
- Чувство усталости
- Нарушения сна
- Жалобы на здоровье
- Неусидчивость, беспокойство
- Фиксация внимания на мелочах
- Чрезмерная эмоциональность
- Замкнутость
- Рассеянность внимания
- Агрессивное поведение
- Непослушание
- Склонность к бунту
- Злоупотребление алкоголем или наркотиками
- Плохая успеваемость
- Прогулы в школе, институте

Степени выраженности суицидального поведения

- Первая степень – пассивные суицидальные мысли. Это представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как действия. Примером могут служить высказывания: «Хорошо бы умереть», «Заснуть и не проснуться» и т. д.
- Вторая степень – суицидальные замыслы. Это активная форма проявления суицидальности, стремления к самоубийству. Параллельно формируется план реализации. Продумываются способы суицида, время и место действия.
- Третья степень – суицидальные намерения. Они вытекают из замыслов, при этом подкрепляются волевыми решениями, ведущими к поступку.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попытки их реализации исчисляется иногда минутами (острый пресуицид), иногда месяцами (хронический пресуицид).

Мифы и факты о суициде

К сожалению, знания о самоубийстве среди населения являются недостаточными. Сознание многих людей заполнено предрассудками о самоубийстве, которые мешают позитивным действиям при выявлении суицидального поведения и не позволяют принимать необходимые меры в отношении суицидального человека.

Мифы

Факт

Разговор о самоубийстве может усилить желание человека уйти из жизни.

Беседа о самоубийстве, напротив, снижает риск его совершения. Если не поговорить на эту тему, то невозможно будет определить, является ли опасность суицида реальной. Открытый разговор с выражением искренней заботы и беспокойства, вызванного наличием у человека мыслей о самоубийстве, является для него источником облегчения и первым шагом в предупреждении самоубийства. Избегание этой темы может стать дополнительной причиной для самоубийства. Риск увеличивается,

поскольку, попытавшись обсудить эту тему с одним собеседником и получив отказ, человек почувствует себя еще более одиноким, и проявит в дальнейшем еще меньше энергии в поисках другого человека, способного ему помочь.

Большинство самоубийств совершается почти или совсем без предупреждения.

Большинство людей подают предупреждающие сигналы о своих реакциях или чувствах из-за событий, подталкивающих к самоубийству. Эти сигналы (или призывы о помощи) могут подаваться человеком в форме прямых высказываний, физических признаков, эмоциональных реакций или поведенческих проявлений. Они сообщают о возможности выбора самоубийства как средства избавления от боли, снижения напряжения, преодоления утраты.

Если человек говорит о самоубийстве, то он его не совершит.

Люди, сводящие счеты с жизнью, обычно перед этим прямо или косвенно дают знать кому-нибудь о своих намерениях. Четверо из пяти людей, намеревающихся покончить с собой, перед смертью в той или иной форме говорят об этом желании с другим человеком. Отказ от серьезного отношения и участия в этих разговорах способствует наступлению смерти от самоубийства.

Самоубийства совершают только психически нездоровые люди.

Совершить самоубийство может любой психически здоровый человек. Человек, задумавший самоубийство, чувствует безнадежность и беспомощность, не видит выхода из трудной ситуации, из болезненного эмоционального состояния. Тем не менее, наличие психического заболевания является фактором высокого риска самоубийства.

Суицидальные попытки, не приводящие к смерти, являются лишь формой поведения, направленной на привлечение внимания.

Суицидальные формы поведения или «демонстративные» действия некоторых людей представляют собой призыв или просьбу о помощи, посылаемую другим людям. Если никто не откликнется, то очень легко происходит переход от отчаянного крика о помощи к выводу, что никто уже никогда не поможет – и, соответственно, от отсутствия серьезных намерений умереть, к отчетливому стремлению покончить собой. Наказание за суицидальное поведение и его оценка как «недостойного» способа призыва о помощи может привести к чрезвычайно опасным последствиям. Наказание нередко производит действие, противоположное желаемому. Оказание помощи в разрешении проблем, установление контакта является эффективным методом предотвращения суицидальных форм поведения.

Люди, задумавшие самоубийство, просто не хотят жить и их невозможно остановить.

Намерения большинства суицидальных людей остаются двойственными, т.е. они колеблются между жизнью и смертью. Очень немногие сохраняют уверенность в однозначном желании покончить с жизнью. Они скорее стремятся избавиться от непереносимой душевной боли, нежели действительно хотят умереть. Большинство людей являются открытыми для помощи других, даже если она навязывается им помимо воли.

Если человек однажды предпримет суицидальную попытку, то он больше ее уже не повторит.

Хотя большинство лиц, совершивших суицидальную попытку, обычно не переходят к самоубийству, однако многие из них повторяют эти попытки.

Если у человека имеется склонность к самоубийству, то она останется у него навсегда.

Большинство суицидальных кризисов являются преходящими и устраняются при соответствующей помощи. Однако если эмоциональный стресс продолжается, облегчение не наступает, а помощь не оказывается, то сохраняется риск суицидального поведения. После получения профессиональной помощи человек чаще всего способен возобновить свою обычную жизнедеятельность.

Самоубийство – явление наследуемое.

Склонность к самоубийству не передается генетически. Хотя, в последнее время ученые интенсивно ищут гены, которые могут иметь отношение к формированию суицидального поведения. Человек может использовать аутоагрессивные (агрессия, направленная на самого себя) модели поведения, если они существуют в семье или значимом окружении.

Злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношения к самоубийствам.

Зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения. Алкоголь и наркотики могут существенно способствовать самоубийству.

Самоубийство представляет собой чрезвычайно сложное явление, помочь самоубийцам могут только профессионалы.

Причин суицидального поведения так же много, как и людей, проявляющих его. Действительно, поиск общих закономерностей, применимых ко всем людям, показывает, что суицид – чрезвычайно сложное явление. Тем не менее, при оказании поддержки требуется лишь проявление внимания к тому, что человек говорит, ПРИНЯТИЕ ЭТОГО ВСЕРЬЕЗ и обращение за соответствующей помощью. Многие люди погибают в результате самоубийства лишь потому, что им не была предложена или оказалась недоступной первичная психологическая помощь и поддержка.

Рекомендации педагогам

Если у Вас возникают опасения относительно эмоционально-психологического состояния ребенка или что-то в его поведении Вас настораживает, то, возможно, уже сейчас следует предпринять меры по предупреждению суицидального кризиса. Главным здесь является повышение самооценки, самоуважения у ребенка. Позитивная самооценка защищает детей и подростков от психологического стресса и подавленности, а также помогает им лучше справляться со стрессовыми ситуациями в жизни. Для повышения самооценки можно использовать следующие подходы:

- Всегда старайтесь подчеркивать все хорошее и успешное, что присуще ребенку. Ощущение успешности, достижения в чем-то, в том числе, прошлые успехи улучшают состояние, повышают уверенность в себе и укрепляют веру в будущее;
- Не следует оказывать постоянное давление на подростка или молодого человека или предъявлять чрезмерные требования в отношении все лучших и лучших результатов (в учебе, в жизни и т.д.);
- Детей важно принимать такими, какие они есть;
- Поддерживайте самостоятельные устремления ребенка. Не судите его слишком строго. Вообще стремитесь поменьше оценивать. Самостоятельность и собственные умения – эти строительный материал для повышения самооценки;
- Самооценка во многом зависит от физического развития, навыков общения среди сверстников. Поощряйте занятия спортом, успехи среди друзей.

При проведении беседы с ребенком или подростком, размышляющим о суициде, необходимо:

- проявить искреннее участие и интерес к собеседнику. Говорить спокойно и доходчиво. Простые, прямые вопросы («Что случилось?», «Что произошло?», «Похоже, что у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает?») для него будут менее угрожающими, чем сложные, «расследующие» вопросы;
- внимательно слушать собеседника и предоставить ему возможность свободно рассказать о душевных переживаниях;
- приложить все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами. Внимательно отнестись ко всем, даже самым незначительным жалобам и обидам ребенка. Не пренебрегать ничем из сказанного;
- оценить серьезность намерений и чувств ребенка, глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не думать о самоубийстве. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение может служить основанием для тревоги;
- не выражать удивления и не осуждать за любые, даже самые шокирующие высказывания;
- не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, что ему живется лучше других; высказывания типа «у всех есть такие же проблемы» заставляют ощущать себя еще более ненужным и бесполезным;
- не предлагать неоправданных утешений, но подчеркнуть временный характер проблемы;
- стремиться вселить в подростка надежду – она должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей;
- постараться развеять романтико-трагедийный характер представлений о собственной смерти;
- иметь дело с человеком, а не с его проблемой. Важно говорить с ребенком на равных, а не как старший с младшим. В противном случае это может оттолкнуть ребенка;
- не думайте, что вам следует что-то говорить каждый раз, когда возникает пауза. Молчание дает каждому из вас время подумать;
- когда нет понимания того, что и как сказать – не нужно ничего говорить. Важно просто быть рядом.