

Причины подросткового суицида.

Роль взрослых в оказании помощи подростку в кризисных ситуациях.

Суицид является чем-то большим, чем частное, личное решение: это болезнь цивилизацию. Большинство самоубийств, как правило, хотели вовсе не умереть - а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь. Когда человек лишает себя жизни, то те, кто остаются в живых, испытывают не только боль от разлуки, но и сильные чувства вины, стыда, гнева и самообвинения.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно в мире кончают жизнь самоубийством более 870 тысяч человек, из них 20 % приходится на подростковый и юношеский возрасты. Число же суицидальных действий значительно больше.

Что касается Беларуси, то в 2014г. было зафиксировано 18,3 случая суицида на 100 тыс. населения. Причем уровень парасуицидов (незавершённых суицидов) среди подростков колебался от 86 случаев на 100 тыс. населения до 265 случаев. А уровень парасуицидов среди детей колебался от 5,5 случая на 100 тыс. детского населения до 14,6.

За последние 15 лет число самоубийств в возрастной группе от 15 до 24 лет увеличилось в 2 раза и в ряду причин смертности суицид во многих экономически развитых странах стоит на 2 – 3 местах. До 12 лет суицид чрезвычайно редкое явление, от 15 – 24 суицид является второй ведущей причиной смерти после дорожно-транспортных происшествий.

Мальчики совершают суициды в 3 раза чаще, чем девочки, но девочки в 3 раза чаще, чем мальчики, совершают суицидальные попытки

Что же такое самоубийство (суицид) – это осознанное лишение себя жизни, которое сопровождается различными формами суицидального поведения – понятия более широкого и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления (парасуициды).

Самоубийство (суицид) – это умышленное самоповреждение со смертельным исходом, т.е. осознанное и намеренное лишение себя жизни

Феномен суицида чаще всего связывают с представлением о психологическом кризисе личности, под которым понимается острое эмоциональное состояние, вызванное какими-то особыми, личностно значимыми психотравмирующими событиями. Причём это кризис такого масштаба, такой интенсивности, что весь предыдущий жизненный опыт человека, решившегося на суицид, не может подсказать ему иного выхода из ситуации, которую он считает невыносимой

Такой психологический кризис может возникнуть внезапно (под влиянием сильного аффекта). Но чаще внутренняя душевная напряжённость накапливается

постепенно, сочетая в себе разнородные негативные эмоции. Они накладываются одна на другую, озабоченность переходит в тревогу, тревога сменяется безнадежностью. Человек теряет веру в себя, в способность преодолеть неблагоприятные обстоятельства, возникает внутренний конфликт «неприятия самого себя», «самоотрицания», появляется ощущение «потери смысла жизни»

Психологи А.Г. Абрумова и Е.М. Вроно (1978, 1981) считают, что для подростков с суицидальным поведением характерны определенные черты и свойства характера:

- импульсивность;
- эксплозивность («взрывчатость») и эмоциональная неустойчивость;
- повышенная внушаемость;
- несамостоятельность мышления.

А.Г. Абрумова (1974) считает, что существует ряд взаимопереходящих форм саморазрушительного поведения. К таким формам поведения относятся: управление транспорта в нетрезвом состоянии, упорное нежелание лечиться, злоупотребление алкоголем, наркотиками, курение. Крайней точкой такого поведения является суицид.

Причинами суицидального поведения может послужить все то, что вызывает и обуславливает суицид. Условия суицидального поведения – это комплекс явлений, который хотя и не порождает конкретные следствия, но выступает необходимой предпосылкой их становления и развития. Повод для суицидального поведения (в отличие от причины) – это событие, которое выступает толчком для действия причины.

Причины подросткового суицида.

Что же толкает юных созданий, перед которыми открывалась целая жизнь, к такому саморазрушению?

Наиболее частыми причинами подростковых суицидов согласно А.Е. Личко (1974) являются:

- потеря любимого человека, неразделённая первая любовь ;
- состояние переутомления;
- уязвленное чувство собственного достоинства;
- разрушение защитных механизмов личности в результате употребления алкоголя, гипногенных психотропных средств и наркотиков;
- отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство;
- различные формы страха, гнева и печали по разным поводам,
- непонимание сверстников, конфликты в семье и с учителями.

Для нас, взрослых, причины, заставляющие подростка сделать последний шаг к пропасти, кажутся банальными: мы знаем, что за первой любовью последует вторая и третья, может, не такая чистая и прекрасная, но не хуже чем у других; мы знаем, что конфликты со сверстниками – нормальное проявление конкуренции, и мы понимаем, что педагоги – тоже люди с нервами и эмоциями, домашними заботами. Ребёнок же мыслит иначе...

Современная психиатрия склонна объяснять суициды у подростков эффектом

«суженного сознания», когда сознание замыкается на каких-то проблемах и не может трезво оценить их серьёзности, переключиться на что-то другое, а также возрастными депрессиями.

Кроме того, проблема подросткового суицида во многом связана с искажённым и незрелым представлением ребёнка о смерти, непониманием такого фактора, как смерть: подростку кажется, что можно умереть понарошку. Смерть видится подростку как временное состояние, которое можно сравнить со сном, приходящим и уходящим. Подростки не воспринимают мысли о смерти серьёзно – для них это что-то типа экскурсии и способа доказать свою взрослость. В подростковом возрасте у большинства детей формируется миф об их бессмертии, отсюда любовь подрастающего поколения к небезобидным шалостям: катанию на лифтах, подножке трамвая, играм на строительных площадках и т. п.

Есть также мнение, что на подростковые самоубийства серьёзное влияние оказывает информационная перегруженность, прессинг родителей, учителей и сверстников, постоянно заставляющий быть первыми в учёбе, в любви, в дружбе, в финансовом благополучии. Если быть первым не удаётся, у подростка снижается самооценка, ни он, ни общество оказываются неспособными спокойно принять поражение.

Если говорить о подростковой депрессии, то она, как и первая любовь, является естественным этапом взросления личности. В зависимости от того, как сложатся отношения, зависит вся дальнейшая судьба человека. Поэтому очень важно в этот момент объяснить ребёнку, что все его трудности временные, будет ещё и настоящая любовь, и настоящая дружба, главное – правильно пережить этот период.

И теперь о самом важном... По статистике, около 70–75% подростковых суицидов происходит из-за проблем в семье и связаны с семейным неблагополучием.

Конечно, оказывают влияние и улица, и школа, но семья и семейные отношения среди причин подростковых самоубийств – на первом месте.

Безусловно, если семья по тем или иным причинам не обеспечивает для ребенка духовное и эмоциональное равновесие, то она является наиболее существенным фактором в появлении суицидального поведения у подростка. Выявлено, что в семьях с невысоким общекультурным уровнем, в «алкогольных и криминальных» семьях дети и подростки чаще совершают суицидальные попытки. Однако и благополучные семьи от этого не застрахованы. В настоящее время феномен суицида затрагивает абсолютно все национальности и все социальные группы.

И именно в семье в процессе воспитания можно формировать и развивать 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.

Антисуицидальные факторы личности обесценивают самоубийство как способ разрешения проблем и формируют антисуицидальный барьер.

К ним относятся:

- эмоциональная привязанность к родным и близким людям, степень значимости отношений с ними, боязнь причинить им душевную боль;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического вреда;
- религиозные и социальные табу, связанные с проблемой смерти и самоубийства; боязнь греха самоубийства;
- учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
- проявление интереса к жизни; наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.

Для формирования антисуицидальных установок следует:

- постоянно общаться с ребенком, не оставлять его наедине со своими мыслями;
- вселять в ребёнка уверенность в свои силы и возможности;
- внушать оптимизм и надежду
- проявлять сочувствие, окружать теплом и пониманием;
- осуществлять контроль за поведением ребенка, анализировать его отношения со сверстниками

Все характерные признаки суицидального поведения можно разделить на 3 группы:

1. Словесные признаки

- Прямо и явно говорить о смерти: «Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так дальше жить».
- Косвенно намекать о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется обо мне волноваться».
- Много шутить на тему самоубийства.
- Проявлять нездоровую заинтересованность вопросами смерти

2. Поведенческие признаки:

- Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами.
- Демонстрировать радикальные перемены в поведении (в еде, во сне, во внешнем виде, в школьных привычках и др.).
- Проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния

3. Ситуационные признаки:

- Социально изолирован.
- Живет в нестабильном окружении.
- Ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального.

- Предпринимал раньше попытки суицида.
- Имеет склонность к самоубийству.
- Перенес тяжелую потерю.
- Слишком критически настроен по отношению к себе

Существуют также мифы и некоторые предрассудки, связанные с суицидальным поведением.

МИФ: Люди, которые много говорят о самоубийстве, никогда не совершат его.

РЕАЛЬНОСТЬ: Почти каждому удачному суициду предшествуют предупреждение или другие сигналы о готовности к поступку. Когда кто-то говорит о совершении самоубийства, речь скорее всего идет о предупреждении или же это "крик о помощи".

МИФ: Разговор с кем-либо о его суицидальных мыслях может подсказать собеседнику идею суицида или даже побудить совершить его.

РЕАЛЬНОСТЬ: азговор о суицидальных настроениях собеседника, в действительности демонстрирует ему, что кто-то готов понять и разделить его боль

МИФ: Самоубийства совершают душевнобольные люди.

РЕАЛЬНОСТЬ: Большинство суицидентов не страдают психическими заболеваниями. Они могут испытывать отчаяние, разочарование, депрессию, но все это в пределах нормы аффективных переживаний

МИФ: Суицидальный акт - это своеобразная форма решения личных проблем

РЕАЛЬНОСТЬ: Суицидальное поведение, как правило, по сути своей "иррационально"; кризис возникает на фоне серьезных личных проблем, но его возникновение не обязательно связано с их обострением

МИФ: Если кто-то решил покончить жизнь самоубийством, предотвратить его шаг невозможно.

РЕАЛЬНОСТЬ: Как уже отмечалось выше, мотивация большинства суицидентов амбивалентна. Многие из них стремятся не столько к смерти, сколько к избавлению от страданий (и физических и душевных). Они несчастны, но они хотят, чтобы их спасли.

МИФ: Если кто-то совершил неудачную попытку самоубийства, последующие маловероятны, т.к. он "получил хороший урок".

РЕАЛЬНОСТЬ: Около 80% совершивших успешный суицид имели до того неудачные попытки.

Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать.

Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация, более острая, чем эти планы расплывчаты и неопределенны.

Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек,

недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.

Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.

Не бойтесь прямо спросить, не думает ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

Следующие вопросы и замечания помогут завести разговор и определить степень риска в данной ситуации.

- ✓ Похоже, у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает? (Так можно завязать разговор о проблемах подростка)
- ✓ Ты думал когда-нибудь о самоубийстве?
- ✓ *Каким образом ты собираешься это сделать?*_(Этот вопрос поможет определить степень риска: чем более подробно разработан план, тем выше вероятность его осуществления).

Вы ведь слышали выражение» «Последняя капля, которая переполнила чашу терпения?» Причины, ведущие к суициду, подобны капающим в чашу терпения каплям. Каждая капля – ничто, двум каплям, десяти каплям ни за что не заполнить чашу доверху. А теперь представьте, что капель этих не десять и даже не сто, а многие тысячи. В какой-то момент чаша терпения будет переполнена. Обычно люди не совершают самоубийство из-за одной какой-то неприятности. Большей частью они пытаются уйти из жизни не из-за одной неудачи, а из-за серии неудач.

Поэтому, внимание к окружающим и самым близким помогает сохранить жизнь. Любите своих детей, будьте к ним внимательнее, не игнорируйте, не ссылайтесь на занятость и другие причины, а просто будьте рядом.