

Характерные черты суицидального поведения в подростково-молодежной среде

За день в мире убивают себя 2300 человек, за год – 800 тысяч человек. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, самоубийства привели в 2000 г. к 814000 смертельных исходов, из которых около 20% пришлось на юношеский и подростковый возраст (для сравнения, в автокатастрофах ежегодно гибнет около 840 тысяч человек в год).

По разным данным, еще от 8 до 30 миллионов людей неудачно покушаются на свою жизнь. При этом каждый второй, пытавшийся покончить с собой, в течение года повторяет свою попытку, обычно в более тяжелой форме. Каждый третий покончивший с собой совершал суицидальную попытку в прошлом. Беларусь занимает 6 место по распространенности самоубийств после европейских стран. Ее показатели по данному параметру: 1990г.-20,5 самоубийств на 100 тыс. населения в год; 1996 – 35,3 на 100тыс. в год; 2004 – 33,3 на 100 тыс. в год. При этом самоубийство является 5 причиной смерти наиболее работоспособного населения (между 15 и 45 годами) после сердечно-сосудистых заболеваний, новообразований, болезней органов дыхания и болезней органов пищеварения. Что касается суицидальных попыток, то показатели здесь таковы: 1997г. – 42,3 на 100 тыс.; 2000 – 45,6 на 100 тыс.; 2001 – 46, 2 на 100 тыс. в год.

Следует помнить, что много случаев смерти часто не удается точно классифицировать. Например, никогда нельзя точно утверждать, какая часть автомобильных аварий, утоплений, падений с высоты и, особенно, использования чрезмерных количеств наркотиков и алкоголя являются преднамеренными, а какая – несчастными случаями. Это же касается суицидальных попыток, – их реальное число по сравнению со статистикой скорой помощи и больниц существенно различается, поскольку многие случаи остаются без внимания или скрываются. Однако проблема остается, и игнорировать ее, не обращая внимания на реальность, нельзя.

ПРЕДРАССУДКИ 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.

Ниже приводятся наиболее распространенные заблуждения о самоубийстве, неверные выводы, которые вытекают из них (рационализации) и правильные, истинные факты, проверенные многолетними наблюдениями и подтвержденные специальными исследованиями. Это полезно знать молодым людям и их родителям.

Предрассудок: Большинство самоубийств совершается почти или совсем без предупреждения.

Факт: 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 (телесных) признаков, эмоциональных реакций или поведенческих проявлений. Они сообщают о возможности выбора самоубийства как средства избавления от боли, снижения напряжения, сохранения контроля или преодоления утраты.

Предрассудок: Не следует говорить о самоубийстве с человеком, подверженным, по вашему мнению, его риску, поскольку можно подать ему идею о совершении этого действия.

Факт: Беседа о самоубийстве не порождает и не увеличивает риска его совершения. Напротив, она снижает его. Лучший способ выявления суицидальных намерений - прямой вопрос о них. Открытый разговор с выражением искренней заботы и беспокойства, вызванного наличием у человека мыслей о самоубийстве, является для него источником облегчения и нередко одним из ключевых элементов в предотвращении непосредственной опасности самоубийства. Избегание в беседе этой темы может стать дополнительной причиной для сведения счетов с жизнью. Риск увеличивается, поскольку, попытавшись обсудить эту тему с одним собеседником и получив отказ, человек почувствует себя еще более одиноким, и проявит в последующем еще меньше энергии в поисках другого человека, способного ему помочь.

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

Факт: 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.

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

Факт: 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.

Предрассудок: Самоубийца определенно желает умереть.

Факт: Намерения большинства суицидальных людей остаются двойственными вплоть до момента наступления смерти. Очень немногие сохраняют уверенность в своих желаниях или однозначном решении покончить с жизнью. Большинство людей являются открытыми для помощи других, даже если она навязывается им помимо воли.

Преобладающее большинство лиц, обнаруживавших суицидальные тенденции в то или иное время своей жизни, находят способ продолжения жизни.

Предрассудок: Те, кто кончают с собой, психически больны.

Факт: Действительно, наличие психического заболевания является фактором высокого риска самоубийства. Однако многие, очень многие совершающие самоубийство люди не страдают никаким психическим заболеванием. Для них это всего лишь временная ситуация, из которой они не видят другого выхода.

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

Факт: Хотя большинство лиц, совершивших суицидальную попытку, обычно не переходят к самоубийству, однако многие из них повторяют эти попытки. Частота самоубийств у лиц, ранее совершавших суицидальные попытки, в 40 раз выше, чем среди населения.

Предрассудок: Злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношения к самоубийствам.

Факт: Зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения. Пьянство и наркотики, особенно, в состоянии отмены, могут существенно способствовать сведению счетов с жизнью.

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

Факт: 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. Вместе с тем, понимание и реагирование на суицидальное поведение у конкретного человека не требует глубоких познаний в области психологии или медицины. Требуется лишь проявление внимания к тому, что человек говорит, ПРИНЯТИЕ ЭТОГО ВСЕРЬЕЗ, оказание поддержки и обращение за соответствующей помощью. Многие люди погибают в результате самоубийства лишь потому, что им не была предложена или оказалась недоступной неотложная первая помощь и поддержка.

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

Факт: 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 жизнь деятельность.

Предрассудок: Самоубийство - явление наследуемое

Факт: Это сложный вопрос. Действительно, в последнее время ученые интенсивно ищут гены, которые могут иметь отношение к формированию суицидального поведения. Однако наличие некоторой генетической основы не означает, что человеку нельзя оказать реальную помощь, ведь речь идет о поведении человека, которое важно заметить, а после этого – обратить на него внимание врачей или психологов.

Предрассудок: Если не оставлена записка, то случившееся нельзя считать самоубийством.

Факт: Только четвертая часть из всех лиц, совершающих самоубийство, оставляют записки.

ФАКТОРЫ РИСКА И ЗАЩИТЫ.

Существуют социально-психологические факторы, относящиеся к подросткам и молодым людям, которые могут сыграть роль стрессоров (негативных раздражителей) и способствовать суицидальным проявлениям. Среди них встречаются:

- Серьезные проблемы в семье;
- Отвержение сверстниками;
- Смерть любимого или значимого человека;
- Разрыв отношений с любимым человеком;
- Межличностные конфликты или утраты значимых отношений;
 - Проблемы с дисциплиной или законом;

Давление, оказываемое группой сверстников, прежде всего, связанное с подражанием саморазрушающему поведению других;

- Длительное пребывание в роли «козла отпущения» или жертвы;
- Разочарование успехами в школе или неудачи в обучении;
- Высокие требования в школе к итоговым результатам обучения (экзаменам);
- Проблемы с трудоустройством и плохое экономическое положение, финансовые проблем;
- Нежелательная беременность, аборт и его последствия (девушки);
- Заражение СПИД или болезнями, передающимися половым путем;
- Серьезные телесные болезни;
- Чрезвычайные внешние ситуации и катастрофы

Так как нахождение в школе-интернате усугубляет переживания, связанные с разрывом с семьей, важностью эффективного взаимодействия со сверстниками-совоспитанниками и многими другими факторами, должны быть приняты меры по сохранению уровня доверия для продолжения диалога и своевременного предупреждения суицидального поведения

Личностные защитные факторы (у подростка):

- Хорошие навыки общения, умение общаться со сверстниками и взрослыми;
- Уверенность в себе, своих силах, убежденность в способности достижения жизненных целей;
- Умение искать и обращаться за помощью при возникновении трудностей, например, в школе;
- Стремление советоваться с взрослыми при принятии важных решений;
- Открытость к мнению и опыту других людей;
- Открытость ко всему новому, способность усваивать новые знания;

Культуральные и социо-демографические факторы:

- Участие в общественной жизни (например, в спортивных соревнованиях и событиях, клубах, обществах и т.д.);
- Хорошие, ровные отношения со сверстниками в школе;
- Хорошие отношения с учителями и другими взрослыми;
- Поддержка со стороны близких людей.

СТИЛЬ ПОВЕДЕНИЯ И ЧЕРТЫ ЛИЧНОСТИ.

Существуют некоторые черты личности подростка или молодого человека, часто сочетающиеся с суицидальным поведением. К ним относятся:

- Нестабильность настроения или его чрезмерная изменчивость;
- Агрессивное поведение, злобность;
- Антисоциальное поведение;
- Склонность к демонстративному поведению;
- Высокая степень импульсивности, склонность к необдуманному риску;
- Раздражительность;

- Ригидность мышления;
- Плохая способность преодоления проблем и трудностей (в школе, среди подростков, и т.д.);
- Неспособность реальной оценки действительности;
- Тенденция «жить в мире иллюзий и фантазий»;
- Идеи переоценки собственной личности, сменяющиеся переживанием никчемности;
- Легко возникающее чувство разочарования;
- Чрезмерная подавленность, особенно при несущественных недомоганиях или неудачах;
- Излишняя самоуверенность;
- Чувство унижения или страха, скрывающееся за проявлениями доминирования, отвержения или демонстративного поведения по отношению к школьным друзьям или взрослым;
- Проблемы с определением сексуальной ориентации;
- Сложные, неоднозначные отношения со взрослыми, включая родителей.

КАК ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ РИСКА СУИЦИДА У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ И ПОДРОСТКОВ.

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

- Потеря интереса к обычным видам деятельности;
- Внезапное снижение успеваемости;
- Необычное снижение активности, неспособность к волевым усилиям;
- Плохое поведение в школе;
- Необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения и прогулы;
- Увеличение потребления табака, алкоголя или наркотиков;
- Инциденты с вовлечением правоохранительных органов, участие в беспорядках.

Признаки депрессии у детей и подростков

Дети:

- Печальное настроение

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

Подростки:

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

ФОРМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПОДРОСТКОВОЙ СУИЦИДАЛЬНОСТИ.

Предупреждение побуждений к самоубийству и повторных суицидальных попыток у подростков группы риска относится к одной из важных задач воспитателей и школьных психологов. Вот некоторые формы профилактики подростковой суицидальности:

- Соблюдение педагогической тактики, требований педагогической культуры в повседневной работе каждого воспитателя или учителя;
- Освоение знаний возрастной психопатологии, а также соответствующих приемов индивидуально-психологического подхода, лечебной педагогики и психотерапии;

- Раннее выявление контингента риска на основе знания его характеристики в целях динамического наблюдения и своевременной психолого-педагогической коррекционной работы;
- Неразглашение факторов суицидальных случаев в школьных коллективах;
- Рассмотрение угрозы самоубийства в качестве признака повышенного суицидального риска;
- Проведение при необходимости тактической консультации подростка с психологом, психотерапевтом, психиатром;
- Формирование у учащихся таких понятий, как «ценность человеческой жизни», «цели и смысл жизни», а также приемов психологической защиты в сложных жизненных ситуациях;
- Повышение стрессоустойчивости путем психологической подготовки подростка к сложным и противоречивым реалиям современной жизни, формирование готовности к преодолению ожидаемых трудностей.

КАК ВЕСТИ СЕБЯ С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОДРОСТКОМ.

Если у вас возникают опасения относительно состояния ребенка или если в его семье уже имела место суицидальная попытка, следует предпринять меры по предупреждению суицидального кризиса. Эти действия включают две основных стратегии – постоянную работу по улучшению взаимоотношений в классе, повышению самооценки, самоуважения у ребенка.

Повышение самооценки.

Позитивная самооценка защищает подростков и молодых людей 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

Если существует суицидальный риск или уже произошла попытка.

Чаще всего подростки и молодежь в состоянии стресса или суицидального риска, а также после совершенной попытки испытывают главную проблему – проблему общения, т.е. неспособность или невозможность обсудить с кем-то возникшие проблемы. Поэтому диалог с человеком в это время является бесценным.

Первым шагом в предупреждении самоубийства всегда бывает установление доверительного общения. Если его достичь не удастся, возникает ситуация, в которой молчание и нарастающее напряжение в отношениях не позволяет осуществить никаких полезных действий для подростка. Страх взрослых спровоцировать суицидальное поведение разговором о самоубийстве, обсуждением суицидальных мыслей и сигналов приводят к отсутствию эффективной коммуникации.

Что делать дальше?

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка.

3. 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 может служить основанием для тревоги.

4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным жалобам и обидам ребенка. Не пренебрегайте ничем из сказанного

5. Не бойтесь прямо спросить, не думает ли он (она) о самоубийстве. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

Следующие вопросы помогут завести разговор о самоубийстве и определить степень риска в данной ситуации:

- Похоже, что у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает?
- 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).

Помощь лицам с суицидальными тенденциями или отчаявшимся:

1. Вы должны оставаться самим собой. Остальное воспринимается как обман, пусть и непреднамеренный, звучит фальшиво и не является искренним для вас или ребенка

2. В вашу задачу входит вступить с воспитанником в доверительные отношения, чтобы он смог рассказать вам правду о том, что у него на уме.

3. Что именно вы говорите (или не говорите) - не столь важно. Важно, КАК вы это говорите. Если вы не можете найти нужных слов, но переживаете искреннюю заботу, ваш голос, интонация передаст ее.
4. Имейте дело с человеком, а не «Проблемой». Говорите как равный; а не как старший. Если вы попытаетесь действовать как учитель или эксперт, или прямолинейно разрешать проблемы, это может оттолкнуть ребенка.
5. Сосредоточьте свое внимание. Вслушивайтесь в чувства, а не только в факты, и в то, о чем умалчивается, наряду с тем, о чем говорится. Позвольте человеку, не перебивая, излить душу.
6. Не думайте, что вам следует что-то говорить каждый раз, когда возникает пауза. Молчание дает каждому из вас время подумать.
7. Проявите искренне участие и интерес, не применяйте допроса с пристрастием. Простые, прямые вопросы («Что случилось?», «Что произошло?») для собеседника будут менее угрожающими, чем сложные, «расследующие» вопросы.
8. Направляйте разговор в сторону душевной боли, а не от нее.
9. Постарайтесь увидеть и почувствовать ситуацию глазами ребенка. Будьте на его стороне, не принимайте сторону людей, которым он может причинять боль или которые причиняют боль ему.
10. Дайте возможность ребенку найти свои собственные ответы, даже если вы считаете, что знаете очевидное решение или выход.
12. Во многих случаях решения просто не существует, и ваша роль заключается в том, чтобы оказать дружескую поддержку, выслушать, быть с ребенком, который страдает.
13. И последнее. *Когда вы не знаете, что сказать, не говорите ничего. Но будьте рядом!*