

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Самоубийство является одной из серьезных проблем современного общества, актуальность которой характерна для стран с совершенно разными социально-экономическими условиями, культурными и религиозными традициями. Имеющиеся данные показывают, что каждый год из жизни добровольно уходят почти полмиллиона землян. Суицидально опасными являются три возраста: юношеский (15-24 года), средний (45-50 лет) и старческий – после 70 лет. Суицид рассматривается как ведущая причина смерти не только в Республике Беларусь, но и во всех странах мира.

Одними из наиболее суицидально опасных возрастов являются подростковый и юношеский, когда происходит формирование сексуально-ролевой идентификации, особо остро переживаются неразделенная любовь, конфликты с друзьями, родителями, школьные проблемы. Клинико-эпидемиологические исследования показывают, что у детей суицид занимает 10-е место среди причин смерти, а в подростковом возрасте он представляет собой значительно большую проблему. Суициды обуславливают примерно 12 % общей летальности в детско-подростковой возрастной группе. В возрастной группе от 15 до 25 лет завершённый суицид стоит на втором – третьем месте среди причин смерти.

По мнению психологов, в 10 % случаев суицидальное поведение ребенка имеет цель покончить с собой, в 90% – суицидальное поведение подростка – это стремление привлечь к себе внимание. Иногда эти попытки ребенка привлечь к себе внимание взрослых таким страшным образом заканчиваются «благополучно» и не выходят за границы домашнего круга, оставаясь вне поля зрения специалистов. Следует отметить, что среди подростков и юношей у 30% лиц в возрасте 14-24 лет бывают суицидальные мысли, а 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия.

В большинстве случаев суициды совершают вполне нормальные дети. Так среди общего числа совершающих суициды лишь 20% детей, которые относятся к группе психически больных, остальные 80% – психически здоровы.

Основные понятия и классификация суицидального поведения

Под суицидом понимаются два разно-порядковых явления: во-первых, индивидуальный поведенческий акт, умышленное лишение себя жизни конкретным человеком; во-вторых, относительно массовое, статистически устойчивое социальное явление, заключающееся в том, что некоторое количество людей добровольно уходят из жизни. Не признается суицидом лишение себя жизни лицом, не осознающим смысл своих действий или их последствий (невменяемость, дети в возрасте до пяти лет), и в этом случае фиксируется смерть от несчастного случая.

Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта; в снятии эмоционального напряжения; в уходе от той ситуации, в которой волей неволей оказывается человек. Люди,

совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами.

Суицидальное поведение – термин, обозначающий все проявления суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки и покушения на свою жизнь.

Суицидальная попытка или парасуицид – не закончившееся смертью намеренное самоповреждение или самоотравление

Человек, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности называется суицидентом.

Существует множество классификаций суицидального поведения, различающим его по причинам, стадиям, мотивам и другим основаниям.

Одна из известных классификаций суицидального поведения представлена в фундаментальном социологическом труде Э. Дюркгейма «Le Suicide» (1897). В своей работе автор показывает, что не существует никакой императивной связи между индивидуальными состояниями, такими как психические болезни, алкоголизм и тому подобных, и суицидом. Э. Дюркгейм выделяет три типа самоубийства: 1) «эгоистическое», обусловленное конфликтом, формирующимся в связи с неприемлемостью для конкретного индивида социальных требований, норм поведения, навязываемых человеком обществу; 2) «альтруистическое», совершаемое ради блага других людей; 3) «анемическое», связанное с кризисными ситуациями в жизни, личными трагедиями.

Типичной социальной причиной так называемого «эгоистического» самоубийства в социальных обществах является ослабление социальных связей и индивидуальная изоляция. Характерная черта его – меланхолия, парализующая любую деятельность человека. Жизнь для человека лишается смысла, и расстаться с ней ничего не значит. К этому типу относятся самоубийства, совершаемые по религиозным мотивам, или из-за неблагополучных семейных взаимоотношений (например, потеря супруга или ребенка, неудачный брак и др.).

Эгоистическому самоубийству противопоставляется альтруистическое самоубийство. В этом случае для человека индивидуальная жизнь имеет малое значение. Наиболее часто встречаемые мотивы альтруистического самоубийства – желание освободить семью от «лишнего рта» или самоубийства неизлечимо больных, не желающих быть обузой родственникам.

Еще одной разновидностью самоубийств является «анемическое» самоубийство, причиной которого Дюркгейм считал «общественную анемию», которая заключается в слабости социальных барьеров и недостаточном общественном регулировании и контроле. Анемическое самоубийство совершает, как правило, человек разочарованный, доведенный до отчаяния. Это люди, внезапно вырванные из привычных условий, не способные адаптироваться к новым условиям. Например, непризнанные

поэты; знаменитости, на которых прошла мода; люди, которые по каким-либо причинам не способны достичь поставленной цели и др. Противоположностью анемического самоубийства является так называемое «фаталистическое» самоубийство, причина которого слишком сильная социальная регламентация и контроль.

Стадии и мотивы суицидального поведения

Психологическими составляющими суицидального мышления являются: суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения.

Пассивное суицидальное мышление характеризуется представлениями, фантазиями на тему своей смерти. В целом это стадия вопросов о смерти и смысле жизни. В этот период наблюдается снижение адаптационных способностей личности, что может проявляться в снижении успеваемости, уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости и т.д. Именно тогда начинают формироваться суицидальные мысли, которые могут проявляться в виде заявлений о том, что «надоела такая жизнь», «вот бы уснуть и не проснуться», возникновением интереса к проблемам жизни и смерти и т.д. При этом значение таких высказываний, как правило, недооценивается или воспринимается в демонстративно-шантажном аспекте.

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Иногда это бывают едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что большинство тех, кто совершает самоубийства, ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто они не встречают человека, который их выслушает.

Активной формой суицидального мышления являются суицидальные замыслы, когда продумываются способы, время и место самоубийства. Суицидальные намерения предполагают присоединение к замыслу решения и волевого компонента, побуждающего к непосредственному переходу во внешнее поведение.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации традиционно называется пресуицидальным (пресуицидом). Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид).

Внешние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные попытки и завершенные суициды.

Суицидальная попытка – это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Она в своем развитии проходит две фазы: обратимости и необратимости. Исходя из суицидальной попытки и ее фаз, можно в каждом конкретном случае решить

вопрос, имел ли место переход от суицидальных тенденций к покушению на самоубийство.

Таким образом, суицид можно рассматривать как действие, подчиненное конкретной цели покончить с собой, но включенное в более широкую систему предметной деятельности с соответствующим ей мотивом.

Одной из сложных проблем психологии суицидального поведения является анализ его мотивов.

В основе самоубийства лежит социально-психологическая дезадаптация в условиях межличностного конфликта и значительно реже – выражение претензии личности к обществу. В свою очередь, процессы, происходящие в обществе, отражаются на характере межличностных отношений. Как свидетельствует опыт других стран, катализатором учащения суицидов и суицидальных попыток выступает экономическая нестабильность, приводящая к росту нищеты, безработице, усилению преступности, нервно-психических и психосоматических расстройств, ослаблению традиционных семейных связей, социальной апатии масс, отчужденности и пр. Частота самоубийств в обществе рассматривается как индикатор состояния психического здоровья и социального благополучия населения.

Опрос студентов, пытавшихся покончить жизнь самоубийством, выявил, что в 85% случаев мотивом этого поступка был тот факт, что они больше не видели в своей жизни никакого смысла; при этом 93% из них были физически и психически здоровы, жили в хороших материальных условиях и в полном согласии со своей семьей; они активно участвовали в общественной жизни и имели все основания быть довольными своими академическими успехами и личной жизнью.

Парадокс самоубийства заключается в том, что прекращение жизни наполняется для самоубийцы морально-психологическим смыслом. Если бы самоубийство не обретало смысл, как все другие поведенческие акты, то оно и не было бы убийством себя, т.е. осознанным личностным поступком. При этом детско-подростковые и молодежные самоубийства представляют собой совершенно самостоятельную и весьма серьезную проблему – отчасти потому, что они часто решаются уйти из жизни в результате конфликтов с родителями, учителями, друзьями, сверстниками и возлюбленными. Изучение специфики детско-подростковых и молодежных суицидов позволило ученым выделить пять основных типов личностного смысла их самоубийств: «протест», «призыв», «избежание», «самонаказание» и «отказ».

Смысл суицидов «протеста» заключается в непримиримости ребенка с какой-то ситуацией или явлением, в желании наказать обидчиков, причинить им вред хотя бы фактом собственной смерти.

Смысл суицидов «протеста» заключается в непримиримости ребенка с какой-то ситуацией или явлением, в желании наказать обидчиков, причинить им вред хотя бы фактом собственной смерти.

Суицидальное поведение типа «призыва» направлено на то, чтобы активизировать реакции окружающих, обратить на себя их внимание, вызвать своей смертью их сочувствие, сострадание.

При суицидах «избегания» (избегание стыда, позора, выставления на общее обозрение, общее посмешище, наказания или страдания), – смысл заключается в устранении себя от непереносимой угрозы чувству собственного достоинства.

«Самонаказание» можно определить как протест ребенка во внутреннем плане при своеобразной оппозиции двух «Я» – «Я – судьи» и «Я – подсудимого» – внутренний конфликт личности. Причем моральный смысл суицидов «самонаказания» имеет разные оттенки в случаях уничтожения в себе своего же «врага» (так сказать по «приговору судьи») и в случаях «искупления вины» – вины не своего «другого Я», – а собственной, полностью и безраздельно принимаемой.

В суицидах типа «отказа», цель самоубийства и мотив поведения почти совпадают, когда ребенок, отчаявшись противостоять невыносимым с его точки зрения жизненным коллизиям и не находя сил противостоять этому, не видя смысла своего дальнейшего существования намеренно уходит из жизни, «подписывая акт о капитуляции».

Одной из сложных задач как для родителей и педагогов, так и для специалистов, является определение мотивов суицидального поведения подростков.

В качестве основных мотивов суицидального поведения специалисты выделяют:

изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется);

беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);

безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);

чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя).

Безусловно, выделение этих мотивов далеко не исчерпывает все причинные факторы, обуславливающие суицидальное поведение. Так особенностью детско-подросткового и молодежного возраста является особое понимание смерти, которая не осознается как бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет. Отсутствие у детей знания о конечности, необратимости смерти сближает, по мнению ряда исследователей, суицид с несчастным случаем.

В подростковом возрасте представления о смерти больше совпадают с аналогичными у взрослых. Отличительной особенностью данного периода является повышенный интерес подростков к теме смерти, размышления о

смысле жизни, увлечение философскими проблемами этого направления. Чаще это встречается у лиц с высоким интеллектом.

На формирование суицидальных мыслей и совершение суицидальных действий может повлиять ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. При этом возникает ситуация, по мнению ребенка, не совместимая с представлением «как жить дальше» (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели.

В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения. (70% подростков, в качестве повода, толкнувшего их на попытку суицида, называли разного рода школьные конфликты).

Конфликты с окружающими, выполняют, как правило, роль «последней капли». Поводом к покушению на самоубийство служат неурядицы в различных сферах жизни детей. При этом нечасто удается обнаружить какой-то изолированный, локализованный в одной из сфер жизни суицидальный конфликт. Такие конфликты возникают у детей во всех сферах его жизни, и конфликты эти взаимосвязаны. Наиболее значимы для ребенка конфликты с родителями. Семейные сложности часто создают ситуации, когда ребенок остро переживает свое одиночество.

Одним из ведущих причинных факторов детско-подросткового суицида является школьная дезадаптация, проявляющаяся в неудовлетворительной успеваемости, нарушениях дисциплинарных требований, конфликтных отношениях с учителями и одноклассниками. В условиях стандартных требований, ребенок, обнаруживающий эмоциональные или интеллектуальные особенности, находится под постоянным прессингом школьного режима. Состояние хронической неуспешности, сопровождаемое сниженным настроением, постепенно переходящее в депрессию, нередко формирует суицидальные мысли, в определенный момент реализующиеся в действия.

Не редкостью среди детей и подростков является самоубийство от несчастной (или неразделенной) любви. К отчаянному поступку подростков побуждают переживания ревности, одиночества и потери любимого человека, унижительность измены, насмешки знакомых и близких людей по этому поводу.

Одним из факторов, обуславливающим суицидальное поведение подростка является, склонность ребенка к подражательности своим «кумирам» или известным людям, покончившим жизнь самоубийством.

Сложные ситуации и события, болезненно переживаемые подростками, заставляющие резко переоценивать отношение к жизни и порождающие чувство бессмысленности дальнейшего существования рассматриваются как кризисные состояния. Они характеризуется выраженной аффективной напряженностью, стойкостью отрицательных эмоций, острым чувством

собственной несостоятельности, безысходности, беспомощности, одиночества, безнадежности, пессимистической оценкой как настоящего, так и будущего, утратой способности планировать свою дальнейшую жизнь. Этому способствуют изменения в познавательных процессах и мышлении, возникающих под влиянием все подчиняющих себе эмоций. На фоне пессимистических представлений и восприятия окружающего наблюдается искажение воспринимаемой информации, затрудняется способность к объективной оценке ситуации. Ощущение неразрешимости ситуации обостряет эмоциональную подавленность, мыслительную растерянность, представление о безысходности своего положения. Исходом из кризиса может быть как благоприятный выход из него (личность приобретает новый жизненный опыт, происходит ее дальнейшая зрелость), так и неблагоприятное развитие событий: в форме возникшего нервно-психического или психосоматического заболевания, алкоголизации, самоубийства.

Основные принципы профилактики суицидов

Профилактика суицидального поведения – одна из важных и сложнейших проблем нашего общества. Сочетания микро-социальных (социально-психологических) причин и индивидуально-психологических особенностей личности, обуславливающие суицидальные формы реагирования на психологически трудные обстоятельства, предполагают индивидуализацию работы, особенно с учащимися группы риска.

При проведении беседы с подростком, размышляющим о суициде, педагогам рекомендуется:

- внимательно слушать собеседника, т.к. подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить душу;

- правильно формулировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима;

- не выражать удивления услышанным и не осуждать ребенка за любые, даже самые шокирующие высказывания;

- не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, что ему живется лучше других; высказывания "у всех есть такие же проблемы" заставляют ребенка ощущать себя еще более ненужным и бесполезным;

- постараться развеять романтично-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти;

- 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.

Как понять, что ребенок решил на самоубийство

Если ребенок всерьез задумал совершить самоубийство, об этом обычно нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

Словесные признаки. Подросток часто размышляет о своем душевном состоянии, при этом:

прямо и явно говорит о смерти: "Я собираюсь покончить с собой"; "Я не могу так дальше жить";

косвенно намекает о своем намерении: "Я больше не буду ни для кого обузой"; "Тебе больше не придется обо мне волноваться";

много шутит на тему самоубийства;

проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Поведенческие признаки. Подросток может:

раздавать вещи, имеющие для него большую личную значимость, другим людям; приводить в порядок дела; мириться с давними врагами;

демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие как:

в еде – есть слишком мало или слишком много;

во сне – спать слишком мало или слишком много;

во внешнем виде – стать неряшливым;

в школьных привычках – пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;

замкнуться от семьи и друзей;

быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния;

проявлять признаки беспомощности, в поступках ощущается безнадежность.

Ситуационные признаки. Подросток может решиться на самоубийство, если он:

социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным;

живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье – в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм – личная или семейная проблема);

ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального;

предпринимал раньше попытки суицида;

имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;

перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);

слишком критически настроен по отношению к себе.

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию:

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

Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он уже имеет конкретный план самоубийства – ему срочно нужна помощь.

Оцените глубину эмоционального кризиса. Замечайте детали. Например, если человек, находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает проявлять бурную деятельность, – это может служить основанием для тревоги.

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

Не бойтесь прямо спросить ребенка, не думает ли он (или она) о самоубийстве. Часто подросток бывает рад возможности открыто рассказать о своих проблемах.

Родителям можно рекомендовать:

- ни в коем случае не оставлять нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребенка;

- анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию;

- учить ребенка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: "Что будет, если...";

- воспитывать в ребенке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах;

- не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии;

- не иронизировать над ребенком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы;

- обсудить с ним работу служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряженной с риском для жизни; записать соответствующие номера телефонов;

- записать свои рабочие номера телефонов, а также номера телефонов людей, которым родители сами доверяют.