

Проблема подросткового суицида



Максименкова Л.И., доцент кафедры психологии
ПсковГУ, кандидат психологических наук



Суицидальное поведение – сложный комплексный феномен, который не может рассматриваться как простое следствие психического заболевания или трудной жизненной ситуации, переживаемой индивидом. Суицидальное поведение возникает в результате комплексного взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов.

Парасуицид – преднамеренное самоповреждение с амбивалентным отношением к жизни

Факторы суицидального риска

Биологические

1. Наличие суицидов среди родственников
2. Аномалии серотонинергетической системы мозга (низкая способность к саморегуляции)

Психолого-психиатрические

1. Наличие психического заболевания (депрессия, шизофрения, алкоголизм и др.)
2. Индивидуально-психологические особенности, предрасполагающие к суицидальному поведению.
3. Суицидальные попытки или эпизоды самоповреждающего поведения в прошлом

Социально-средовые

1. Стрессовые события (смерть близкого, насилие, отвержение)
2. Определенные социальные характеристики (отсутствие дома, семьи и др.)
3. Доступность средств суицида

Специфика развития в подростковый период как фактор суицидального риска

- 1. Пубертатная мобильность настроения** (резкие перемены эмоциональных полюсов, «время неуправляемого аффекта»)
- 2. Депрессивные расстройства**
- 3. Атипичность депрессий в период пубертата:**
рудиментарность тоскливого компонента и выраженность апатоадинамического (скука, безразличие) и дисфорического (гневливость, взрывчатость, и, как следствие – конфликтное поведение с агрессивностью и аутоагрессией, в т.ч. брутальной)

Специфика развития в подростковый период как фактор суицидального риска

- 4. Отсутствие страха смерти в связи недостаточностью сформированности понятия смерти** (представления о смерти неотчетливы, инфантильны: смерть представляется в виде длительного отдыха от проблем, сна или способа наказать обидчика)
- 5. Личностная незрелость и отсутствие жизненного опыта** (как следствие: незначительная конфликтная ситуация кажется безвыходной и тем самым становится суицидоопасной)
- 6. Несоответствие целей и средств суицидального поведения** (при желании умереть выбираются объективно неопасные средства и, наоборот, демонстрационные попытки «переигрываются» из-за недооценки опасности применяемых средств и способов)

Смысл подросткового суицида - это акт отчаяния, «крик о помощи»

Группы риска

- Подростки с предыдущей (незаконченной) попыткой суицида (парасуицид).
- Подростки, демонстрирующие суицидальные угрозы, прямые и завуалированные.
- Подростки, имеющие тенденции к самоповреждению (аутоагрессию).
- Подростки, у которых в роду были случаи суицидального поведения.
- Подростки, злоупотребляющие алкоголем, ПАВ, токсических препаратов.
- Подростки, страдающие аффективными расстройствами, особенно тяжелыми депрессиями.
- Подростки, переживающие тяжелые утраты (смерть родителя любимого человека), особенно в течение первого года после потери.
- Подростки с выраженными семейными проблемами (уход из семьи значимого взрослого, развод, семейное насилие).

Суицидальные попытки подростков могут быть результатом конфликта с учителем

Внезапно возникший конфликт:

учитель при всем классе сказал что-то оскорбительное подростку, в результате чего возможна аффективная реакция, когда подросток выпрыгивает из окна прямо в классе.

Длительно развивающийся конфликт:

постоянные придирки и оскорбления; «гражданские казни» перед всем классом, обсуждение ребенка с другими учителями; постоянные нападки на родительских собраниях, плавно перетекающие в домашний террор. В результате подросток теряет веру в себя, в способность преодолеть неблагоприятные обстоятельства, возникает внутренний конфликт, связанный с неприятием своей личности, появляется ощущение потери смысла жизни.

Степени суицидального риска

Незначительный риск (есть суицидальные мысли без определенных планов)

Риск средней степени (есть суицидальные мысли, план без сроков реализации)

Высокий риск (есть мысли, разработан план, есть сроки реализации и средства для этого)

***10-15% подростков говорят о попытках
самоубийства***

У 15-20-летних самоубийство –

3-я причина смерти

Признаки (индикаторы) готовящегося суицида

Особенности поведения

- любые внезапные непонятные изменения в поведении;
- безрассудные поступки, связанные с риском для жизни
- высокая импульсивность
- уход «в себя», от общения или, наоборот, активное стремление к общению с окружающими
- общая заторможенность, бездеятельность (все время лежит на диване) или, напротив, двигательное возбуждение
- употребление алкоголя и других ПАВ
- враждебное отношение к окружающим
- раздаривание вещей и пристраивание домашних животных
- утрата интереса к тому, что раньше было значимо



- самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности
- ухудшение работоспособности
- небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (при том, что ранее было другое)
- частые прогулы (отсутствие на определенных уроках)

Эмоциональные проявления

- сниженное настроение, заторможенность, тоска
- переживание горя
- выраженная растерянность, чувство вины, безысходности, страхи и опасения
- переживание неудачи, собственной неполноценности, малозначимости
- повышенная раздражительность, слезливость, капризность
- тихий монотонный голос или, напротив, экспрессивная речь
- тоскливое выражение лица, бедность мимики
- резкие и необоснованные вспышки агрессии

Информация в соцсетях

- используемая символика (кресты, черепа, надгробия, киты, орудия и атрибуты смерти);
- содержание фотоальбомов (сцены насильственного характера);
- содержание комментариев к фото, рисункам, любимые фразы и т.п. (темы безнадежности, бессмысленности жизни, одиночества, невидения перспектив, собственной малозначимости);
- преобладание мрачных, темных тонов;
- интерес к сайтам с суицидальной направленностью, ссылки на них;
- предпочитаемые компьютерные игры

Словесные (непосредственные) высказывания

- о бессмысленности жизни вообще и своей, в частности, пессимизм, безнадежности в отношении будущего
- о чувстве беспомощности, вины («Я никому не нужен...Всем только мешаю»)
- собственной ненужности, никчемности («Я ничтожество! Ничего собой не представляю!», «Я – тварь. Всем приношу несчастья...»)
- шутки о желании умереть («Никто из жизни еще живым не уходил!»)
- сообщения о плане, способе самоубийства, о приобретении средств самозащиты
- фразы, связанные с прощанием с жизнью («Последний раз встречаемся..., смотрю любимые фотографии...»)

Особенности внешнего вида и продуктов деятельности

- изменение внешнего вида
- безразличие к своей внешности, преобладание мрачных (серых, черных) цветов в одежде
- использование символики смерти в татуировках, рисунках (кресты, черепа, надгробия; атрибуты и орудия смерти; символы смерти (круг, вписанный в треугольник, разделенный вертикальной линией))
- интерес к неформальным объединениям (готы, эмо)
- рисунки по теме смерти на последних страницах тетрадей
- тема одиночества, кризиса, утраты смысла в сочинениях на свободную тему или в размышлениях на уроках гуманитарного цикла

Физические проявления



- жалобы на плохое самочувствие, ощущение физического дискомфорта в различных частях тела при видимом отсутствии болезней (головные боли, чувство нехватки воздуха, боли в груди, сухость во рту)
- запоры, потеря или чрезмерное усиление аппетита
- бессонница или, наоборот, сонливость, отсутствие чувства отдыха после сна

Характеристики личности как фактор риска суицидоопасного поведения

- Сниженная толерантность к эмоциональным нагрузкам;
- Своеобразие интеллекта (максимализм, категоричность, дихотомическое мышление, бескомпромиссность);
- Низкий уровень коммуникативных способностей (в решении межличностных проблем);
- Ограниченный репертуар копинг-стратегий (неумение найти способы преодоления трудностей);
- Незрелость психологических защит;
- Низкий уровень саморегуляции, неумение ослабить нервно-психическое напряжение, импульсивность, повышенная внушаемость;
- Ригидность эмоциональных и когнитивных процессов (отказ от поиска выхода из сложных ситуаций);
- Неадекватная самооценка

Особенности подросткового суицида

- Суицидом подросток пытается изменить свои обстоятельства: избавиться от невыносимых переживаний, уйти от травмирующих условий, вызвать жалость и сострадание, добиться помощи и участия, привлечь внимание к своим проблемам.

Причиной суицида подростков могут быть сексуальные травмы.

- Подростковый суицид подражателен. Подростки копируют поведение, которое видят вокруг себя, в СМИ, в Интернет и пр.



- Концепция смерти у подростков еще недостаточно сформирована

- Смерть представляется как длительный сон, отдых от невзгод, способ попасть в иной мир, средство наказать обидчиков.

Алгоритм действий в ситуации угрозы суицида

- 1. Распознавание эмоциональной реакции**
- 2. Оказание экстренной доврачебной помощи (при необходимости)**
- 3. Обеспечение психологической поддержки**
- 4. Привлечение специалистов**
- 5. Создание безопасной поддерживающей среды**
- 6. Реализация индивидуальной программы психологического сопровождения**

Обеспечение психологической поддержки

1) Проявляем искренний интерес, задаем вопросы

2) Даем выговориться

3) Говорим, что понимаем его чувства

4) Обращаемся к прошлому опыту

5) Пытаемся найти решение совместно

6) Привлекаем необходимые ресурсы

7) Ни в коем случае не оставляем одного!



Создание безопасной поддерживающей среды

Установить контакт, вступить с ним в дружеское общение с подростком.

Цель: снижение давления, оказываемого на подростка реальными жизненными обстоятельствами и вызывающими у него эмоциональное напряжение.

Основной принцип помощи: для уменьшения интенсивности летальных тенденций следует применять меры по снижению эмоционального напряжения и волнения, что, в свою очередь, повлечет за собой их дезактуализацию.

Для каждой ступени риска существуют определенные стратегии и



Поддерживающее сопровождение (на протяжении 1 года)

- 1) Консультирование подростка психологом, социальным педагогом (периодичность встреч 1-3 в неделю);
- 2) Работа с семьей (в рамках консультирования, возможны при необходимости совместные встречи родители-подросток);
- 3) Работа с педагогами (консультирование, разработка плана совместных действий);
- 4) Работа с группой детей (при необходимости, если они вовлечены в ситуацию либо она эмоционально значима для них);
- 5) Включение в обычную для подростка школьную жизнь;
- 6) Организация досуга по интересам подростка;
- 7) Включение подростка в групповую /тренинговую работу с целью укрепления личностных ресурсов (если острый кризисный период миновал).

Работа с семьей по профилактике депрессий и суицидов у детей и подростков

Главный стрессор для подростков – семейные конфликты, которые ложатся на гормональный фон, экологические стрессоры, проблемы самоидентификации у подростков



Риск суицида возрастает, если подросток находится в изоляции (конфликт с родителями, родители заняты работой, выяснением отношений между собой, алкоголизация родителей и пр.)

Работа с семьей по профилактике депрессий и суицидов у детей и подростков

Специалисты

Социальный педагог

Педагог-психолог

Семейный терапевт

Психиатр



Помогающие организации

Федеральный телефон доверия для детей т. 8-800-2000-122;

Городская комиссия по делам несовершеннолетних т.29-01-50;

Прокуратура т.66-21-44;

Управление ФСКН России по Псковской области т. 79-63-00;

Учреждения здравоохранения:

Скорая помощь т.03; 72-40-64;

ГБУЗ «Психоневрологический диспансер» (регистратура) т.57-48-98;

ГБУЗ «Наркологический диспансер»(регистратура) т.57-23-03;75-03-24

ГБУЗ «Областной центр медицинской профилактики» т.53-44-42

Полиция (Дежурная часть по г. Пскову т. 66-94-77

- Дежурная часть Завеличенского отдела т. 57-10-97
- Дежурная часть Запсковского отдела т. 53-12-51
- Дежурная часть Центрального отдела т. 75-37-34

Учреждения социальной защиты:

ТУФСЗН «Отдел семьи, опеки и попечительства» т.72-12- 29
72-11-67

Социально-реабилитационный центр (приют) т.72-42-32

Областной центр семьи т.72-33-28

Общественные организации:

Псковская ООО «Независимый социальный женский центр»
т.73-25-22

«Красный крест» т.72-20-80; 72-20-88

Образовательные учреждения:

ГБОУ «Псковский областной центр психолого-педагогической
реабилитации и коррекции «Призма» т.72-70-72; 75-13-53

МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и
социальной помощи» г. Пскова т.57-37-46

Кризисный центр

(как межведомственная структура)

Специалисты

- психологи-консультанты
- клинические психологи
- психиатры
- психологи-переговорщики
- психологи – специалисты телефонного и он-лайн консультирования

Функции

- **работа с кризисными ситуациями и состояниями** (в частности, по направлению образовательных учреждений города и области)
- работа с кризисными ситуациями и состояниями **в режиме телефона «доверия» и «он-лайн»-режиме**
- **очное консультирование** (обучающегося, родителей, педагогов)
- **ведение переговоров** в экстренных кризисных ситуациях

Функции

- **методическое сопровождение** специалистов в плане ведения переговоров (семинары, обучающие занятия)
- **диспетчерская функция** (направление на последующее психологическое сопровождение)
- **поддержание межведомственного взаимодействия** («Центр ППМСП» г. Пскова, «Центр Призма», «Центр Семьи», «Независимый женский центр», «Центр медицинской профилактики», КПДН, соц. развитие (включая органы опеки), ПсковГУ, наркодиспансер, ПНД, МЧС, УМВД)