



Подростковый суицид: специфика, маркеры распознавания, профилактика

Хох И.Р. – заведующий кафедрой психологического сопровождения и клинической психологии БашГУ, к.пс.н., главный медицинский психолог МЗ РБ

СПЕЦИФИКА ДЕТСКОГО СУИЦИДА

- Подросток - это уже не ребенок, но еще и не взрослый.
- У него появляется новообразование - «чувство взрослости», а новых смыслов, ценностей взрослой жизни, форм взаимодействия во взрослом мире еще нет.
- Ведущая деятельность - общение со сверстниками.
- Сложный кризисный период подросткового возраста характеризуется не только внутренними конфликтами самого ребенка, но и появление огромного количества конфликтов с окружающим миром.
- Самоубийство подростка - чаще всего рассматривается как результат того, что крик о помощи не был услышан вовремя.



sovdok.ru

1. **Реакция депривации** (чаще младший и средний подростковый возраст). Характерны: потеря интересов, угнетение эмоциональной активности, скрытность, молчаливость, негативные переживания.

2. **Эксплозивная реакция** (чаще средний подростковый возраст). Характерны: аффективная напряженность, агрессивность, завышенный уровень притязаний, стремления (часто необоснованные) к лидерству.

3. **Реакция самоустранения** (средний и старший подростковый возраст с чертами незрелости). Характерны: эмоциональная неустойчивость, внушаемость, несамостоятельность.



ТИПЫ СУИЦИДООПАСНЫХ СИТУАЦИОННЫХ РЕАКЦИЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА
(А.Г. АМБРУМОВА, Е.М. ВРОНО)

Суицидальные реакции по типу «синдром Вертера»

- ▣ Сразу после публикации роман Иоганна Вольфганга Гете «Страдания молодого Вертера», вышедший в 1774 году, вызвал целую волну самоубийств среди молодых людей.
- ▣ Подражательное суицидальное поведение психологи именуют эффектом (синдромом) юного Вертера.
- ▣ По результатам исследования Дэвид Филлипс пришел к выводу, что после публикации на первых полосах газет сообщения о самоубийстве, число совершаемых суицидов резко увеличивается



Группа риска среди подросткового возраста:

- Подростки, имеющие предыдущую (незаконченную) попытку суицида (парасуицид).
- Подростки, демонстрирующие суицидальные угрозы, прямые или завуалированные.
- Подростки, имеющие тенденции к самоповреждению (аутоагрессию).
- Подростки, у которых в роду было суицидальное поведение и суициды, в учебных коллективах.
- Алкоголизированные подростки. Риск суицидов очень высок. Среди молодых людей его вклад может быть до 50%. Длительное злоупотребление алкоголем, алкоголизм в нескольких поколениях, способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые, как известно, часто предшествуют суициду.
- Подростки с хроническим употреблением наркотиков и токсических препаратов. ПАВ (психоактивные вещества) ослабляют мотивационный контроль над поведением подростка, обостряют депрессию или даже вызывают психозы.
- Подростки, страдающие аффективными расстройствами, особенно тяжелыми депрессиями (психопатологические синдромы).
- Подростки, страдающие хроническими или фатальными заболеваниями (в том числе, когда данными болезнями страдают значимые взрослые).
- Подростки, переживающие тяжелые утраты, например смерть родителя, любимого человека, домашнего животного), особенно в течение первого года после потери.
- Подростки, у которых выраженные семейные проблемы: уход из семьи значимого взрослого, развод, семейное насилие и т.п.

- Смерть очевидна, но отрицается (склонность к рискованным действиям).
- Совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода.
- В отличие от взрослых у них отсутствуют четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно-шантажным аутоагрессивным поступком.
- Стремление быть свидетелем реакции окружающих на свою смерть или надежда на "второе рождение" .
- Знание о смерти не соотносится ребенком ни со своей собственной личностью, ни с личностью кого-либо из близких.
- Не сформировано представление о необратимости смерти, которая понимается как длительное отсутствие или иное существование.
- Отсутствует страх смерти.



ОТНОШЕНИЕ ПОДРОСТКОВ К СМЕРТИ

Специфичные для подростков проявления:

- У подростков нет по настоящему осмысленной картины смерти. Взрослый человек осознает, что смерть - это конец жизни, а подросток до конца не понимает этого. Для них это в какой-то мере виртуальная игра.
- Для подростков важны три сферы: семья, школа, ровесники.
- Причина самоубийства в подростковом возрасте может быть на первый взгляд незначительной, пустяковой или даже случайной.
- На формирование суицидального поведения подростка может оказать подростковая субкультура.
- У подростков могут отсутствовать стадии, предшествующие собственно суициду, т.е. идеи и намерения.
- Подростку очень трудно вербализовать (объяснить) что с ним происходит, описать свое состояние или проблему.
- Для подростка, нередко, страшнее жить в той реальности, которая у него есть, нежели умереть.
- Подростковый суицид - это чаще всего крик о помощи, попытка обратить на внимание, попытка решить свои проблемы «по- взрослому».



Признаки суицидальной опасности

- ▣ Уход в себя.
- ▣ Капризность, привередливость.
- ▣ Депрессия.
- ▣ Агрессивность.
- ▣ Нарушение аппетита.
- ▣ Раздача подарков (вещей) окружающим.
- ▣ Психологическая травма.
- ▣ Перемены в поведении.
- ▣ Угроза.
- ▣ Активная предварительная подготовка.



Поведенческие маркеры

- ▣ Тоскливое выражение лица.
- ▣ Склонность к нытью, капризность, эгоцентрическая направленность на свои страдания, слезливость.
- ▣ Скука, грусть, уныние, угнетенность, мрачная угрюмость, злобность, раздражительность, ворчливость.
- ▣ Брюзжание, неприязненное, враждебное отношение к окружающим, чувство ненависти к благополучию окружающих.
- ▣ Повышенная подвижность мышц лица, часто неестественная мимика, или наоборот отсутствие мимических реакций.
- ▣ Тихий монотонный голос, замедленная речь, краткость или отсутствие ответов.
- ▣ Ускоренная экспрессивная речь, патетические интонации, причитания.
- ▣ Общая двигательная заторможенность или бездеятельность (все время лежит на диване), либо наоборот двигательное возбуждение.

- ▣ Склонность к неоправданно рискованным поступкам.
- ▣ Чувство физического недовольства, безразличное отношение к себе, окружающим, «бесчувственность».
- ▣ Тревога беспредметная (не могу сказать по поводу чего тревожусь), тревога предметная (зная и говорю по поводу чего тревожусь).
- ▣ Ожидание непоправимой беды, страх.
- ▣ Постоянная тоска, взрывы отчаяния, безысходности, усиление мрачного настроения, когда вокруг много радостных событий.
- ▣ Пессимистическая оценка своего прошлого, избирательное воспоминание неприятных событий прошлого.
- ▣ Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, отсутствие перспектив в будущем.

Словесные маркеры

- Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях: «Хочу умереть!», «Ты меня больше не увидишь!», «Я этого не вынесу!», «Скоро все это закончится!».
- Шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни («Никто из жизни еще живым не уходил!»).
- Уверения в своей беспомощности и зависимости от других («Если с ней что-то случится, то я не выживу, а пойду вслед за ней!», «Если он меня разлюбит, я перестану существовать!» и т.п.).
- Прощания.
- Самообвинения («Я ничтожество! Ничего собой не представляю», «Я гениальное ничтожество. Если, как говорит один хороший человек, самоубийство — это естественный отбор, то почему же я не убьюсь наконец?» и т.п.).
- Сообщение о конкретном плане суицида («Я принял решение. Это будет сегодня, когда предки уедут на свою дачу. Алкоголь и таблетки я уже нашел» и т.п.).

Что могут увидеть родители:

- изменения настроения, питания;
- изменения сна, изменения в отношении к своей внешности;
- самоизоляция, интерес к теме смерти (появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.);
- нежелание посещать образовательное учреждение (в том числе увеличение числа прогулов);
- серьезные изменения в состоянии здоровья (частые недомогания, частые головные боли и др.).



Что могут увидеть педагоги:

- ▣ Изменение внешнего вида.
- ▣ Самоизоляцию 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).
- ▣ Резкие и необоснованные вспышки агрессии.
- ▣ 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 и т.п.



Что могут увидеть сверстники:

- ▣ Самоизоляцию.
- ▣ Резкие перепады настроения (несвойственные подростку ранее).
- ▣ Повышенную агрессивность, аутоагрессию.
- ▣ Изменения внешнего вида.
- ▣ Интерес к теме смерти (способам самоубийства).
- ▣ Преобладающее чувство уныния, изменение интересов и т.п.



Профилактика

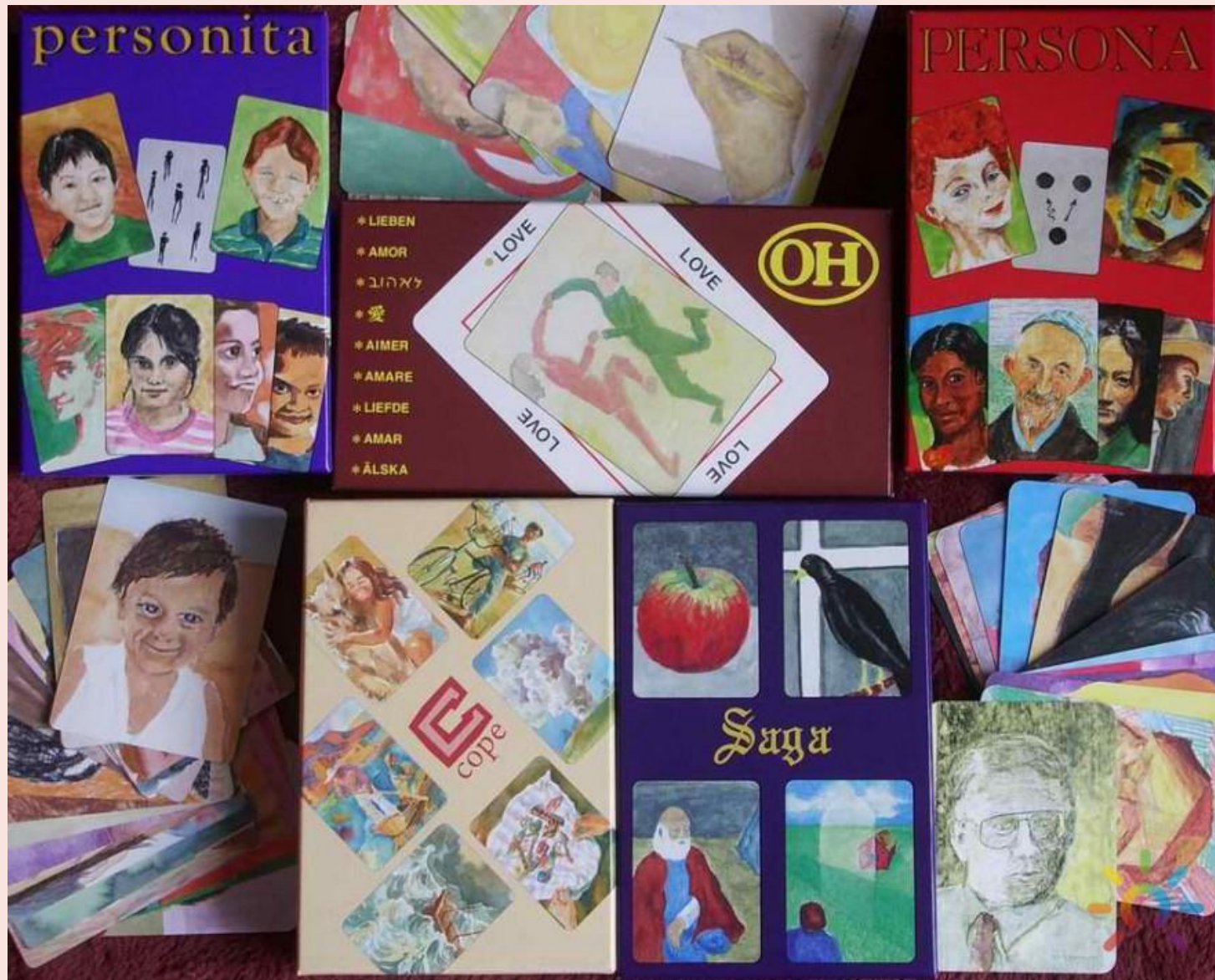
Начинается с диагностики, можно в консультативном формате предложить закончить следующие мысли

(А. Кучер):

- ▣ 1. Мысль, которая меня постоянно преследует касается...
- ▣ 2. Что я для себя решил(а) окончательно, так это...
- ▣ 3. Вокруг меня...
- ▣ 4. В этой жизни...
- ▣ 5. Жизнь – это...
- ▣ 6. Я обязательно...
- ▣ 7. Через некоторое время...
- ▣ 8. Жизнь после смерти – это...
- ▣ 9. Впереди меня ждет...
- ▣ 10. Жалко только, что...

- ▣ Обучение совладающим формам поведения: дыхательные техники, техники релаксации и расслабления, самогипноз, техники рационализации и рефрейминга и другие.

Метафорические ассоциативные карты





Одиночество

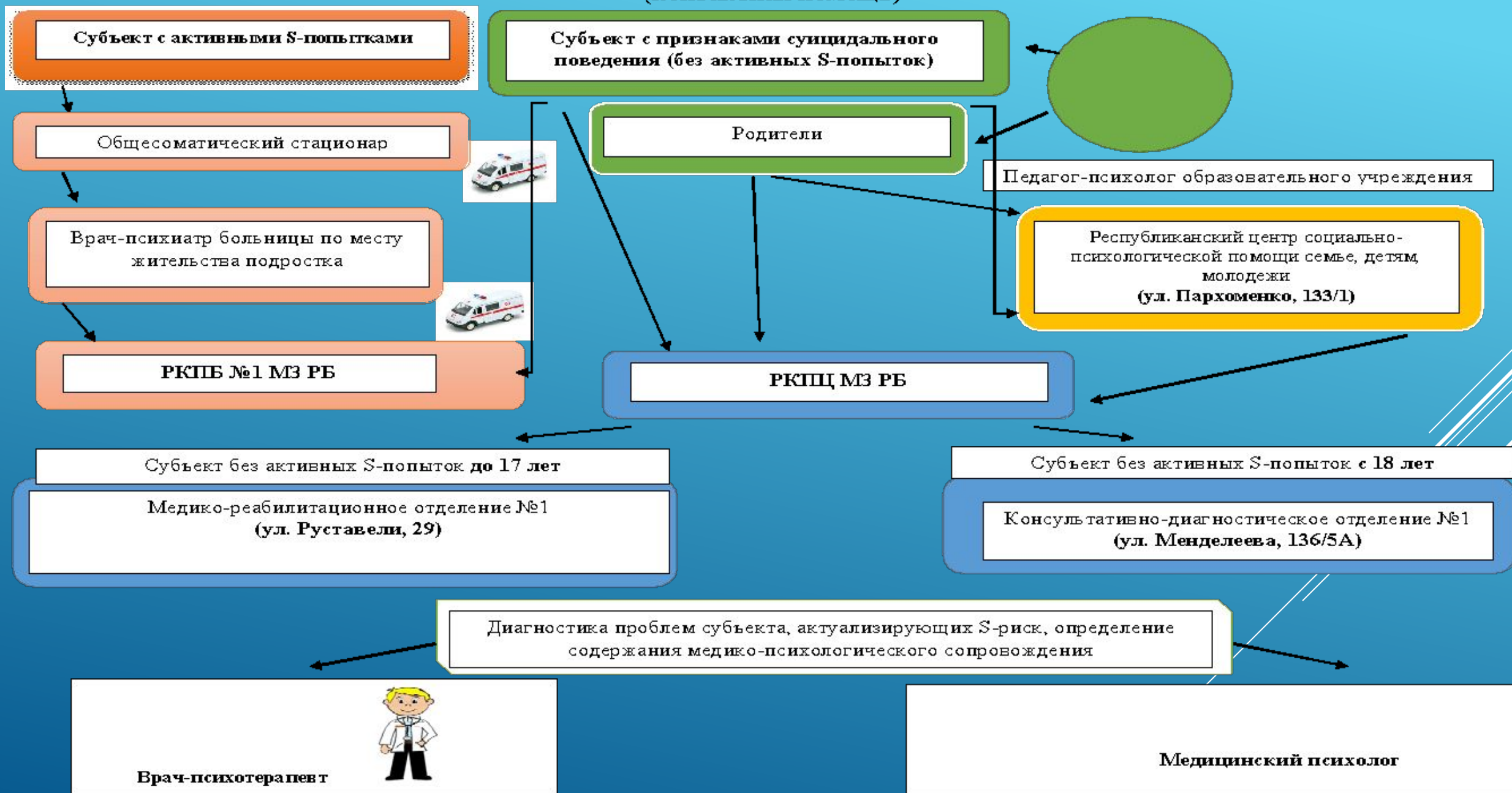


Неизвестность



Разлука

АЛГОРИТМ МАРШРУТИЗАЦИИ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ПРИЗНАКАМИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ (контактная помощь)



ДИСТАНТНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОДРОСТКАМ С ПРИЗНАКАМИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

► Телефон доверия:

Республиканский клинический
психотерапевтический центр МЗ РБ

Республиканский центр социально-
психологической помощи семье, детям,
молодежи

Республиканская клиническая
психиатрическая больница №1 МЗ РБ

ИНДИГО, городской центр
психолого-медико-
социального сопровождения

8(800)-7000-183

8-800-2000-122

**Единый общероссийский
детский телефон доверия**



ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Суицид несовершеннолетнего можно предотвратить: для этого необходимо, прежде всего родителям, педагогам, друзьям быть внимательными к любым резким изменениям в поведении человека, слышать его, чувствовать и вовремя заметить тревожные сигналы.



sovdok.ru

