

Рекомендации родителям - как увидеть, понять проблемы своего ребенка и своевременно помочь ему

(Профилактика суицидального поведения подростков)

Исследования, проведенные в различных регионах мира, свидетельствуют о том, что самоубийства в наши дни стали одной из глобальных проблем мирового сообщества. Ежегодно в мире от самоубийств погибает около 500 тысяч человек, а число лиц, пытавшихся покончить с собой, достигает 5 млн.

Однако, известно, что самоубийство является лишь финальным актом личной трагедии человека. Формирование суицидального поведения крайне редко происходит в короткий промежуток времени. Важными условиями «стремительной» суицидальной динамики является присутствие исключительного по силе, внезапно возникшего психотравмирующего фактора, и индивидуальные особенности личности, как правило, существующей в условиях ограниченной социальной (микросоциальной) поддержки. В большинстве случаев суицидальное поведение – это стадийный и динамичный процесс, в котором суицидальная активность прогрессирует от начальных, малоосознаваемых внутренних форм до практической реализации суицидальных действий. Чаще развитие суицидального поведения занимает достаточно длительный период, измеряемый не одним месяцем, иногда – годами. В настоящее время происходит омоложение самоубийц. Мотивацией самоубийств у молодых людей и подростков является их импульсивность, экспрессивность, высокое чувство справедливости, малый опыт в решении житейских проблем, которые в современном обществе очень сильно давят на подрастающее поколение. В чём же особенности подросткового возраста?

Подростки находятся на промежуточном этапе между "детством" и "взрослостью". Они еще не взрослые, но и не дети. Часто подросткам говорят, что они уже не маленькие и должны вести себя как взрослые, хотя сами взрослые не относят их к своей возрастной группе. У юношей и девушек появляются новые обязанности, новые возможности и меняется сфера их деятельности. На этом этапе у них появляется чувство взрослости. Подросток начинает относиться к себе, как к взрослому, ощущая себя взрослым человеком. Он начинает отстаивать свое мнение, свою точку зрения с той же эмоциональностью, что и в детстве. Подросток претендует на равноправие в отношениях с взрослыми и стремится быть самостоятельным, желая оградиться от вмешательства родителей в личную жизнь их ребенка. Юноши и девушки уже имеют свои вкусы, предпочтение, приоритеты, взгляды на жизнь и собственную линию поведения. Хотя их взгляды и вкусы могут меняться и через несколько недель.

Общение является неотъемлемой частью жизни подростка. Общение сильно влияет на всю их деятельность. Поэтому они часто собираются в разные группировки, объединяющиеся по интересам и взаимной симпатии. Эти группировки влияют на нормы поведения и оценки подростка. Однако не все подростки могут состоять в какой-либо группировке, они могут быть изолированными. Это очень сильно давит на них, ведь не имея возможности с кем-то поделиться своими переживаниями и чувствами, подростки впадают в депрессию и начинают думать о своей ненужности и бесполезности.

Отношения с родителями имеют двойственный характер. С одной стороны, подростки хотят чувствовать себя нужными и любимыми своими родителями. С другой, они не хотят, чтобы родители вмешивались в их личную жизнь. Следили за успеваемостью, выбирали для них друзей и даже одежду. Однако полное безразличие родителей к своему ребенку тоже ведет к негативной реакции.

Причиной самоубийств в подростковом возрасте могут служить острые конфликты в учебе, семье и интимно-личностных сферах. Однако именно импульсивность и эмоциональность суицидальных поступков редко приводит к летальному исходу. Существует множество объяснений суицидального поведения в подростковом периоде.

На первом месте из проблем, характерных для подростков и молодежи с суицидальным поведением, находятся отношения с родителями. Примерно в 70% случаев эти проблемы непосредственно связаны с суицидом, на втором месте - трудности, связанные со школой, на третьем - проблемы взаимоотношений с друзьями, в основном противоположного пола.

В основном психологи рассматривают проблему суицида в подростковом обществе как "крик о помощи" к своим друзьям или родителям, тем самым обращая их внимание на самих себя.

Неуспеваемость по школьной программе и плохие отношения с учителями и сверстниками также являются причинами, которые могут привести к суицидальной попытке.

Другим чрезвычайно важным фактором выступает влияние подростковой субкультуры. Так, в ответ на сообщения в СМИ о самоубийстве лидера молодежной поп-группы "Иванушки интернешнл" Игоря Сорина, несколько девочек-подростков последовали примеру своего кумира. Девочки-подростки в данный момент испытывали чувство потери, которую невозможно, по их мнению, было восстановить. Им жизнь казалась бессмысленной и в заключении, вдогонку поспешили за своим кумиром. В современном обществе такие случаи встречаются очень часто, ведь много подростков ради своих кумиров готовы пожертвовать всем, даже своей жизнью.

Теперь о том, как это происходит. Рассматривать суицидальную активность начнём с пресуицидального периода. Именно этот период характеризуется значительной внутренней борьбой, поиском смысла существования в сложившейся ситуации и др. Современная диагностика и квалифицированная помощь психологов и психиатров, оказанная в этот период, могут быть наиболее важными элементами профилактики самоубийства.

Антивитальные переживания представляют собой самый ранний этап суицидальной динамики. Они характеризуются постепенным усилением скрытых и малоосознаваемых авитальных тенденций, ослабляющих стремление поддерживать жизнь. В последующем появляются мотивы желательности близкой смерти от естественных причин. В этом случае человек чаще рассматривает смерть как возможный выход из сложившейся ситуации, но ещё не задумывается о возможности добровольного ухода из жизни. Обычно проявляются в виде высказываний: «устал так жить...», «если б кто знал, как мне надоело мучиться...», «хочется уснуть и не проснуться...», являясь по сути жалобами депрессивного характера.

Антивитальная настроенность может проявляться в пассивности, нежелании взаимодействовать, сотрудничать, в игнорировании помощи, но, несмотря на такой внешний негативный ответ, большинство людей нуждаются и ищут психологической поддержки.

Риск суицида – минимальный,

Психологические защиты, позволяющие эффективно выживать – активны,

Доступность к контакту – максимально доступны.

Родителям важно заметить эти изменения и не пугаться, а постараться помочь своему ребенку справиться с негативными переживаниями в диалоговом общении. Родителям необходимо рассказывать своим детям о том, что трудности возникают у всех, справиться с ними можно, главное не замыкаться в себе, а искать варианты выхода из неприятных ситуаций и помощников, которые всегда найдутся и помогут.

Это самый благоприятный период для профилактики суицида.

Если разрешить проблемы не удалось, то продолжение действия стрессовых факторов в определенный момент может привести подростка к осознанию личного участия в своей судьбе – в данном случае возможности самостоятельного лишения себя жизни.

Суицидальные мысли. Этот переход значительно повышает степень угрозы жизни. Поэтому для суицидальных мыслей характерно наличие более выраженной, чем для антивитаальных переживаний, внутренней борьбы между желанием совершить самоубийство и факторами антисуицидального барьера; борьбой «за» и «против». Подросток ищет ответы на психологически сложные вопросы: - приемлем ли суицид вообще, - является ли самоубийство выходом из сложившейся ситуации; - решит ли оно имеющиеся проблемы? Также продумываются вопросы возможных социальных последствий для себя и близких. Решаются субъективно значимые экзистенциальные и духовные вопросы. Рассмотрение конкретного способа, места и времени суицида на данном этапе динамики суицидальной активности стоит на втором плане и не занимает в мыслях ведущего положения.

На данном этапе подросток активно ищет психологической поддержки, обращается за помощью к друзьям, близким, специалистам. Однако в разговоре речь о самоубийстве редко сразу выходит на первую линию обсуждения. Обычно встречаются два варианта. Чаще началом разговора могут быть внешние, не связанные с индивидом темы суицида, на примере исторических деятелей, ярких художественных образов. Лишь затем при достаточном внимании и заинтересованности собеседника, могут быть раскрыты личные значимые переживания, мысли о добровольном уходе. При втором варианте суицидальные идеи высказываются, как бы между прочим, но с долей вероятности – «может лучше застрелиться...», «наверно, всем будет легче, если я умру...». Продолжение разговора будет зависеть от собеседника.

Этап суицидальных мыслей наиболее важен для предупреждения самоубийства, так как подросток ещё не принял окончательного решения.

Риск суицида – повышен, но суицид маловероятен.

Психологические защиты, позволяющие эффективно выживать – максимально активны (внутренняя борьба).

Доступность к контакту – максимально доступны.

Важным для оказания помощи на этом этапе становится привлечение специалистов.

Отсутствие помощи на этом этапе нередко завершается принятием решения о добровольном уходе из жизни. На этом этапе возникают суицидальные замыслы.

Суицидальные замыслы. На данном этапе продумываются вопросы реализации суицидальных действий: о способах и средствах самоубийства, месте и времени его совершения. Тем не менее, несмотря на то, что пик психологической борьбы пройден, совершение попытки суицида обычно не носит случайный\экстренный характер. Запуск программы возможен лишь при возникновении какого-либо события, сильно значимого для него. Примером может быть: бросил любимый человек, диагноз тяжелого заболевания, призыв из социальных сетей и т.д. Звучит это так «... если он меня бросит, то отравлюсь...», обычно в виде угроз. Таким образом, до момента наступления важного внешнего события суицидальные действия маловероятны.

Риск суицида – высокий, но маловероятен до момента наступления важного внешнего события.

Психологические защиты, позволяющие эффективно выживать – избирательно активны, частично нарушены.

Доступность к контакту – доступны.

Помощь от близких и специалистов важна и возможна.

Дальнейшее развитие суицидального поведения переводит подростка на этап намерений.

Суицидальные намерения включает поведение, направленное на поиск прекращения собственной жизни и непосредственную подготовку к суицидальным действиям. Период трудно узнаваемый, однако, в некоторых случаях можно обнаружить накопление лекарственных средств, колюще-режущих предметов и др.

Риск суицида – максимальный.

Психологические защиты, позволяющие эффективно выживать – избирательно активны, частично нарушены.

Доступность к контакту – ограничено доступны.

Важно стараться сохранять подростка в зоне внимания и необходима помощь врача.

Суицидальные действия: попытка и\или завершённое самоубийство.

Риск суицида – реализация.

Психологические защиты, позволяющие эффективно выживать – малоактивны, значительно нарушены.

Доступность к контакту – ограничено доступны.

Выполнение родителями своих родительских обязанностей, забота о ребенке, его текущих трудностях и будущем – один из важнейших факторов профилактики суицида. Для подростка важно, чтобы его понимали, принимали и любили, тогда риск добровольного ухода из жизни будет сведен к минимуму.

В статье были использованы материалы монографии : Посттравматическое стрессовое расстройство\под ред. В.А.Солдаткина;ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России, 2015г.

Педагог-психолог МАУ ДО «ЦВД «Эстетика»»

Зюзина В.Э.