

Суицидальное поведение у детей и подростков

Детям характерны повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда самоубийство детей вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других. При переходе к подростковому возрасту возникает повышенная склонность к самоанализу, пессимистической оценке окружающего и своей личности. Эмоциональная нестабильность, часто ведущая к суициду, наблюдается у четверти здоровых подростков.

Основные мотивы суицидального поведения детей и подростков

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство, ревность.
3. Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
5. Боязнь позора, насмешек или унижения.
6. Страх наказания, нежелание извиниться.
7. Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
8. Чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство.
9. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
10. Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов («эффект Вертера»).

Особенности суицидального поведения детей и подростков:

1. Недостаточно адекватная оценка последствий аутоагрессивных действий.

Понятие «смерть» в этом возрасте обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Само понятие о смерти возникает у детей между 2-3 годами. Для большинства она не является особо пугающим событием. В дошкольном возрасте дети не считают ее концом жизни, а воспринимают как временное явление, подобное отъезду. Вместе с тем дети понимают уже, что это очень пугает взрослых, и что это воспринимается взрослыми как «очень плохо».

Часто *младшие школьники* считают, что смерть является наказанием за плохие дела. Они считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой.

Для *подростков* смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, гоня на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами и т.п. Более старшие подростки принимают мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицают реальность этой возможности.

2. Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства.

Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота неожиданных для окружающих случаев детского и подросткового суицида.

3. Наличие взаимосвязи попыток самоубийств детей и подростков с отклоняющимся поведением: побегам из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, социальными эксцессами и т.д.

4. Депрессивные состояния, которые в детском и подростковом возрасте проявляются иначе, чем у взрослых.

<u>Признаки депрессии у детей</u>	<u>Признаки депрессии у подростков</u>
потеря свойственной детям энергии	печальное настроение
внешние проявления печали	чувство скуки
нарушения сна	чувство усталости
ухудшение успеваемости	нарушения сна
снижение интереса к общению со сверстниками	соматические жалобы
изменения аппетита или веса	неусидчивость, беспокойство
страх неудачи	фиксация внимания на мелочах
чувство неполноценности	чрезмерная эмоциональность
чувство «заслуженной отвергнутости»	замкнутость
низкая фрустрационная толерантность	рассеянное внимание
чрезмерная самокритичность	агрессивное поведение
агрессивное поведение	демонстративное непослушание
соматические жалобы	склонность к бунту
	злоупотребление алкоголем или наркотиками
	плохая успеваемость
	прогулы в школе

Мифы и факты о суициде

МИФ	ФАКТ
Если человек говорит о самоубийстве, он просто хочет привлечь к себе внимание.	Говорящий о самоубийстве переживает психическую боль и, таким образом, «кричит» о помощи и ставит в известность о своей боли людей.
Настоящее самоубийство случается без предупреждения.	Примерно 8 из 10 суицидентов подают окружающим предупреждающие знаки о

	грядущем поступке.
Самоубийство—явление наследуемое, значит, все равно ничем не поможешь.	Оно не передается генетически. Человек использует аутоагрессивные модели поведения, если они существуют в семье или значимом окружении.
Те, кто кончает собой, психически больны, значит им нельзя помочь.	Многие совершающие самоубийства не страдают никаким психическим заболеванием.
Разговоры о суициде могут способствовать его совершению. Лучше избегать этой темы.	Разговор о самоубийстве не является его причиной, но может стать первым шагом предупреждения суицида.
Если человек в прошлом совершил суицидальную попытку, то больше подобное не повторится, так что, опасность позади, можно не заботиться об этом.	Очень многие повторяют эти действия вновь и вновь и достигают желаемого результата.
Покушающийся на самоубийство желает умереть, поэтому помочь ему нельзя. Это их дело.	Подавляющее большинство суицидентов хотят избавиться от невыносимой душевной боли и не видят другого выхода, поэтому перед суицидальными действиями они часто обращаются за помощью. Иногда они прямо говорят о самоубийстве, а иногда говорят о невыносимом страдании, о бессмысленности жизни, о вине, о бессилии и т.п.
Все самоубийства импульсивны, их нельзя предвидеть и предупредить.	Большинство суицидентов вынашивает свои планы, прямо или косвенно сообщая о них окружающим.
Все самоубийцы--- депрессивные люди, поэтому помочь им может только врач.	Не все суициденты страдают депрессией. Практически самоубийство может быть осуществлено любым человеком, любого типа характера, с любыми наклонностями.