


Суицидальное и самоповреждающее поведение у подростков

клинический психолог
высшей категории
Нарушевич А.А.



Суицид

намеренное лишение себя жизни или
попытка нанести себе травмы,
несовместимые с жизнью.



Классификация суицида

- Истинный суицид (направляется желанием умереть, не бывает спонтанным. Ему предшествует угнетенное настроение и депрессивное состояние).
- демонстративный суицид (не связан с желанием умереть, а является способом обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь, вести диалог).
- скрытый суицид (косвенное самоубийство. Это действие сопровождающееся высокой вероятностью летального исхода. Это суицидально-обусловленное поведение: занятия экстремальными видами спорта, употребление психоактивных веществ)

Суицидальное поведение

- осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

В структуру суицидального поведения
входят:

- собственно суицид
- суицидальные намерения (пресуицид: мысли, чувства, высказывания, намеки);
- суицидальные действия (парасуицид - незавершенные суицидальные действия).

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ОСОБЫЙ ВИД ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

- Суицидальное поведение относится к распространенной патологии поведения подростков.
- Именно в этом возрастном периоде оно отличается многообразием: это суицидальные мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки.
- До 13-летнего возраста суицидальные попытки практически не встречаются.
- Начиная с 14—15 лет эта активность резко возрастает, достигая максимума к 16-19 годам.

- ВОЗ рекомендует основную причину детских самоубийств искать в семье.
- Демонстрация намерения совершить самоубийство – это «крик о помощи».
- Чаще всего суицидальные поступки подростки совершают в дневное и вечернее время (80%), когда поблизости есть те, кто может их остановить.
- Время года: больше всего самоубийств регистрируется весной, когда человеческие несчастья контрастируют с цветением окружающей природы (апрель).

ПРИЧИНЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ (факторы суицидального риска)

- Психическое заболевание
- Употребление ПАВ
- Общий стресс
- Чувство безнадежности
- Импульсивность
- Психологическая уязвимость/низкая самооценка
- История семьи/ потери/ развод
- Тяжелые соматические заболевания
- Доступ к оружию
- Социально-культурный фон (молодёжные субкультуры)
- Психологическое давление (в т.ч. Буллинг (травля))
- Мысли о самоубийстве
- Самоубийство известных людей, а также тех, кого знали лично

ТИПЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

- Истинное суицидальное поведение (длительное планирование, продумывание способов – от нескольких часов до нескольких лет)
- Аффективный суицид (короткий суицидальный период и необдуманные действия)
- Демонстративный суицид (совершаемый при ком –нибудь с целью воздействия на кого-либо)

СИМПТОМЫ РИСКА САМОУБИЙСТВА

- Угрозы покончить жизнь самоубийством
- Угрозы/ попытки покончить жизнь самоубийством в прошлом
- Изменения личности (необычная отстраненность, агрессия, перепады настроения)
- Рискованное поведение(употребление ПАВ, стремление к опасности)
- Депрессия (нарушение аппетита/ импульсивное обжорство, бессонница, падение успеваемости, вспышки ярости, слезливость, сложности концентрации внимания)
- Прогулы / непослушание (правонарушения)
- Пренебрежение к своему внешнему виду
- Жалобы на скуку, чувство одиночества при проведении времени в привычном окружении
- Уход от контактов, изоляция от друзей, семьи, превращение в одинокого человека

Вербальные признаки суицидального риска

- Непосредственные заявления типа «Я подумываю о самоубийстве», или «Было бы лучше умереть», или «Я не хочу больше жить».
- Косвенные высказывания, например: «Вам не придется больше обо мне беспокоиться», или «Мне все надоело», или «Они пожалеют, когда я уйду».
- Намек на смерть или шутки по этому поводу. Многозначительное прощание с другими людьми.

поведенческие признаки суицидального риска

- Отчаяние и плач
- Повторное прослушивание грустной музыки и песен.
- Нехватка жизненной активности. Вялость и апатия
- Изменение суточного ритма (бодрствование ночью и сон днем). •
Повышение или потеря аппетита.
- Неспособность сконцентрироваться и принимать решения, смятение.
- Уход от обычной социальной активности, замкнутость.
- Приведение в порядок своих дел.
- Отказ от личных вещей.
- Стремление к рискованным действиям (например, безрассудное хождение по карнизам), эпатажное поведение.
- Суицидальные попытки в прошлом.
- Чувство вины, упрек в свой адрес, ощущение бесполезности и низкая самооценка.
- Потеря интереса к увлечениям, спорту или школе.
- Несоблюдение правил личной гигиены и ухода за внешностью.

поведенческие признаки суицидального риска

- Скучные планы на будущее.
- Стремление к тому, чтобы их оставили в покое, что вызывает раздражение со стороны других людей.
- Изменение личной жизни.
- Смерть любимого человека, особенно родителей или близких родственников.
- Недавняя перемена места жительства.
- Семейные конфликты.
- Неприятности с законом.
- Коммуникативные затруднения.
- Проблемы со школой или занятостью.
- Социальная изоляция.
- Хроническая, прогрессирующая болезнь.
- Нежелательная беременность.

Противосуицидальные факторы

- Витальная мотивация (естественный страх перед смертью)
- Религиозный мотив
- Этический мотив (нежелание делать больно близким)
- Моральный мотив (трусость и т.д.)
- Эстетический мотив (как буду выглядеть после смерти)
- Нарциссический мотив (жалость к себе)
- Мотив когнитивной надежды (ещё не всё сделал в плане решения проблемы)
- Мотив временной инфляции («утро вечера мудренее»)
- Мотив финальной неопределённости (чем может закончиться неудачная попытка)

Противосуицидальные факторы

- Поддержка семьи, друзей, других важных в жизни человека людей.
- Приносящая удовлетворение жизнь в обществе, в школьном коллективе.
- Социальная интеграция (через учебную деятельность, конструктивное использование досуга).
- Наличие творческих замыслов, планов.
- Интенсивная эмоциональная привязанность к значимым близким.
- Выраженное чувство долга, обязательность.
- Зависимость от чужого мнения (боязнь осуждения).

При общении с подростком с суицидальными намерениями и его социальным окружением

ВАЖНО:

- Сохранять спокойствие и предлагать поддержку, не осуждать, не конфронтировать.
- Не бояться задавать вопросы о суицидальных намерениях.
- Признавать самоубийство как один из вариантов, но не признавать его «нормальным» вариантом выхода из трудной ситуации.
- Поощрять полную откровенность, больше слушать, чем говорить. • Сконцентрироваться на понятиях «здесь и теперь».
- Изучать наличие и качество поддержки семьи и сверстников.
- Определять, справляется ли ребёнок со своими чувствами, не оказывают ли они влияние на его повседневные занятия.
- Получать сведения от родителей, учителей, друзей об изменениях в поведении, их продолжительности, провоцирующих событиях.
- Выявлять и актуализировать антисуицидальные факторы, помочь подростку осознать свои личностные ресурсы.
- Вселять надежду, что все проблемы можно решить конструктивно.
- При сохранении симптомов донести до родителей необходимость консультации психиатра.

Селфхарм (НСПП – намеренное самоповреждающее поведение)

- осознанное самоповреждающее поведение: нанесение себе мелких множественных порезов, иногда ожогов на участках тела, прикрытых одеждой – на руках, бедрах, животе с целью справиться с сильными эмоциями (гневом, тревогой, страхом или грустью) и таким образом облегчить эмоциональное состояние
- Самоповреждение не имеет целью убить или покалечить себя, оно лишь помогает справиться с сильными эмоциями с помощью причинения себе физической боли, связано с несформированностью и ригидностью стратегий регуляции эмоций.
- Согласно медицинской классификации, селфхарм не является определенным самостоятельным заболеванием, а является симптомом различных психических расстройств. Сам по себе термин пришел к нам с английского языка и буквально переводится как «Самоповреждение». Самоповреждение или же Селфхарм

Виды самоповреждения

- Порезы
- Ожоги
- Удары
- Царапины
- Выдергивание волос
- Намеренное препятствие заживлению ран
- Голодание с целью наказать себя
- Намеренные действия, способствующие ухудшению состояния при болезни
- Промискуитет (беспорядочные половые связи)
- Употребление токсических веществ
- Рискованные поступки

Мифы о селфхарме

- 1) Это неудавшаяся попытка самоубийств.
- 2) Люди так стараются привлечь внимание.
- 3) Они пытаются манипулировать окружающими.
- 4) Те, кто наносят себе повреждения – «ненормальные и их место в психиатрическом учреждении».
- 5) Они могут быть опасны для общества.
- 6) Если рана неглубокая, значит все несерьезно.
- 7) Все это проблемы девочек-подростков

Основные причины самоповреждающего поведения среди подростков

1. Психотравма как механизм НСПП - развивается на фоне непереносимой жизненной ситуации.
2. Депрессия как механизм НСПП - развивающийся на фоне устойчивого снижения настроения.
3. Акцентуации как механизм НСПП - развивается у незрелых, эгоцентричных, эмоционально- нестабильных личностей.
4. Бредовой механизм встречается при тяжелых психических расстройствах – встречается редко

Гормональные теории селфхарма

Серотониновая – у части людей недостаточный уровень серотонина в головном мозге и, поэтому они хуже справляются со стрессовыми ситуациями. Боль вызывает подъем серотонина и улучшает общее самочувствие (гормон «хорошего настроения», «счастья»)

Опиатная – во время нанесения раны или ушиба начинает действовать противоболевая система мозга. Опиаты, вырабатываемые в мозге, являются нашим обезболивающим, а также способен вызывать эйфорию. При регулярном нанесении себе травмы, можно «подсесть» на эти эффекты и повторять их снова и снова.

Гормональные теории селфхарма

- Кортизоловая – кортизол является гормоном стресса. Для того, чтобы организм справился с вредными взаимодействиями среды, он должен достичь определенного уровня и задействовать другие системы организма в «стрессовом каскаде» и каждое звено начинают работать в «стрессом режиме» защищая нас от вредностей извне.

У некоторых подростков при стрессе уровень кортизола резко падает ниже нормы, в результате переработать стресс полностью не удастся. Ушибы, порезы, являющиеся острым стрессом, поднимают уровень кортизола и могут становиться тем «пинком», помогающим подростку «переварить» его социальные проблемы.

Психологические причины селфхарма

- Заниженная самооценка, перфекционизм, негативное отношение к себе, чувство неудачи.
- Самоповреждение может быть связано с насилием как эмоциональным, так и сексуальным, полученной травмой дома и в школе.
- Привлечение внимания к своим проблемам, косвенный призыв к помощи.
- Временное облегчение, получаемое при нанесении себе повреждений. Боль физическая вытесняет из внимания боль эмоциональную, тревогу, стресс. Происходит своеобразная диссоциация, отделение своих чувств от разума.
- Иллюзия контроля боли. Подросток причиняет себе боль, силу которой он может контролировать в отличие от той боли, которую он контролировать не способен.
- Порезы в области или близкой к области половых органов может представлять собой способ борьбы с нежелательными сексуальными импульсами или как наказание себя за то, что кажется недопустимым и неправильным.

Что может способствовать селфхарму

1. У некоторых подростков может развиваться зависимость от данного поведения, учитывая вовлеченность в процесс эндогенных опиатов. Соответственно, самоповреждение может использоваться для получения удовольствия.
2. Формирование привычки решать проблемы через аутоагрессию, люди вокруг пугаются и становятся более сговорчивы (манипулирование);
3. Формирование поведенческой схемы, которая включается во всю жизнедеятельность и самоагрессия становится обыкновенной рутинной.
4. Самоповреждения становятся способом ответа на стресс. То есть легче ранить себя, чем что-то конструктивно решить.

Рекомендации для педагогов

- Оцените глубину эмоционального кризиса.

Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о *самоповреждающем и саморазрушающем поведении*. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.

- Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать воли чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.
- Постарайтесь аккуратно спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

Важно соблюдать следующие правила:

- -будьте уверены, что вы в состоянии помочь;
- - будьте терпеливы;
- - не старайтесь шокировать или угрожать человеку, говоря «пойди и сделай это»;
- - не анализируйте его поведенческие мотивы, говоря: «Ты так чувствуешь себя, потому, что...»;
- - не спорьте и не старайтесь образумить подростка
- - делайте все от вас зависящее.
- обращайтесь к специалистам за помощью



Спасибо за внимание