

# Что нужно знать родителям о подростковых суицидах?



Мы продолжаем публикацию книги Олеси Валентиновны Вихристюк «Что нужно знать родителям о подростковых суицидах?». В книге в доступной не специалисту форме представлены научно-практические разработки, связанные с особенностями суицидального поведения современных подростков и молодежи; описаны факторы, симптомы суицидального поведения. Книга содержит рекомендации родителям, на что в поведении ребенка стоит особо обращать внимание, как подготовиться к беседе с подростком на тему жизни и смерти, смысла жизни, куда в случае необходимости нужно обратиться за помощью.

## Глава 2. Психологические механизмы формирования суицидального поведения

### 2.2. Какие факторы влияют на развитие саморазрушающего суицидального поведения подростков

Безусловно, невозможно выявить одну или две причины подростковых самоубийств. То, из-за чего взрослеющий ребенок решается на последний шаг, всегда индивидуально. Специалисты выделяют ряд основных мотивов суицидального поведения подростков, причем ведущим фактором обычно является преобладание чувства безнадежности и беспомощности.

Основными мотивами суицидального поведения у детей и подростков специалисты считают:

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
3. Переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения (в том числе связанного с насилием в семье, так как зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать об этом).
5. Боязнь позора, насмешек или унижения.
6. Страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка), 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, повлиять на другого человека.

10. Сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов.

Зачастую вышеперечисленные мотивы отягощаются употреблением наркотиков, алкоголя, игровой или интернет-зависимостями.

Хотя взаимосвязь между алкогольными злоупотреблениями и суицидальным поведением не носит прямого причинного характера, такая взаимосвязь зафиксирована во многих специальных исследованиях. Кроме того, в странах Европы найдена связь роста самоубийств у подростков, употребляющих наркотики; прослеживается зависимость самоубийств от обсуждения темы насилия в сети Интернет и СМИ; от социально-экономического статуса подростка и от легкости доступа к средствам суицида. Среди юношей более выражена связь с преступностью и употреблением наркотиков, среди девушек – с расстройством пищевого поведения и депрессиями.

Далее приведены выдержки обращений абонентов из журнала учета звонков, поступающих на Детский телефон доверия.

М. (14 лет). Рассказала, что два года прожила с бабушкой в другом городе, пока мама в Москве осваивалась и устраивала в институт старшую дочь. Потом абонентка переехала в Москву, и отношения с мамой стали резко портиться, они часто ругаются, мама говорит в порыве

гнева: «Лучше бы я тебя не рожала». М. не знает, как жить дальше – одиночество, обида, боль, горечь...

В. (ок. 15 лет). Сложные отношения в семье: холодная, отстраненная мама, с которой нет доверительных отношений, обида на отца, который бросил семью и ушел к другой женщине. Узнала о Телефонном доверии из газеты, где была информация о подростковых самоубийствах. Есть интерес к теме суицида.

Д. (17 лет). Долгая исповедь о неудачном опыте отношений с противоположным полом и о связанных с этим мучительных переживаниях, в том числе о чувстве стыда и вины. Кроме того, был опыт секса с девушкой. Подруга, услышав рассказ об этом, сказала, что это омерзительно. Д. звонит, чтобы выговориться. Выяснилось, что в результате ее сексуального опыта возникло отвращение к этой стороне отношений. Теперь не хочет никаких отношений с мужчинами, кроме платонических. Понимает, что «не такая, как все». Мысли о суициде.

В. (ок. 40 лет) позвонила после того, как увидела у ее 13-летней дочки порезы на руке. В. уверена, что была суицидальная попытка, из-за того что не складываются отношения с мальчиком. Очень встревожена, не знает, что делать. Со слов абонентки, дочь несколько месяцев назад резко изменилась: стала краситься, пропадать в компании девчонок ее возраста, которые уже имели сексуальный опыт, обманывает мать, плохо учится. В конце разговора В. рассказала, что это случилось после травмирующего события: девочку пытались изнасиловать в школе, но она закричала, и прибежали другие дети.

Л. (16 лет). Рыдает. Переживает из-за нехватки материнской любви. Все их разговоры заканчиваются взаимными обвинениями и упреками. Л. нуждается в материнском внимании, одобрении и поддержке. Однажды резала вены на глазах своей мамы; та, со слов абонентки, «осталась безразличной и равнодушной». Звонит, чтобы получить эмоциональную поддержку.

К. (ок. 16 лет). В начале разговора плакала, рассказала, что у нее затяжной конфликт с отцом, по словам абонентки, он ее не понимает. В процессе разговора выяснилось, что в 200... году у нее умерла мама, вся семья тяжело переживала. Также К. рассказала, что в детстве папа ее бил, сейчас при разговоре с ней он издевается над ней, обзывает ее. Девушка рассказала, что из-за избиений в детстве у нее начались различные страхи (фобии). Она несколько раз совершала попытки самоубийства, сейчас больше не хочет кончать с собой. В процессе консультации выяснилось, что отец не всегда так суров и бывает добрым и нежным. Девочка понимает, что ей необходима психологическая помощь, но боится реакции отца, когда он узнает о том, что она обратилась за помощью...

И. (ок. 40 лет) обратилась в связи со сложной семейной ситуацией: её 17-летняя дочь А. беременна. При походе в поликлинику выяснилось, что анализы достаточно плохие (подозрение на ВИЧ или гонорею), хотя точный диагноз неизвестен, врачи говорят, что с высокой долей вероятности ребенок родится больной. И. хочет прервать беременность дочери или отказаться от ребенка сразу после родов. Препятствием для совместного обсуждения и принятия решения является то, что между матерью и дочерью идет постоянное противостояние: дочь пытается продемонстрировать свою самостоятельность, а мать проконтролировать дочь. После прояснения ситуации стало понятно, что у А. предположительно высок риск суицида (проявляется в высказываниях, поступках, общем настрое).

О. (14 лет) плачет. Объясняет, что в семье нет взаимопонимания – мама и отчим часто кричат и бьют. О. ненавидит своего отчима, говорит, что он связан с преступным миром. О. считает, что ее никто не любит, кроме бабушки, имеет трудности во взаимоотношениях с одноклассниками. Иногда приходят суицидальные мысли. Себя никогда не защищает, боится, что ее родители будут бить. Сегодня ее младший брат обжегся из-за того, что она нечаянно оставила горячий чай на краю стола. О. переживает за брата, за его здоровье; боится, что ее будут ругать и бить, «больше так не может...».

К. (17 лет). Прервал отношения с девушкой. Сегодня она ему позвонила и сообщила о своих планах свести счеты с жизнью. К. воспринимает эти угрозы серьезно, так как в прошлом у девушки уже

## По абсолютному количеству самоубийств среди подростков в возрасте от 15 до 19 лет Россия занимает первое место в мире

были суицидальные попытки. Он боится, что если что-то произойдет, обвинять будут его.

Я. (14 лет). Начала разговор с того, что у нее большие проблемы дома с родителями. Плачет. Со слов Я., мать устает на работе (она предприниматель) срывается на ней, может накричать и ударить ее. Мать лишила ее общения со сверстниками. Спрашивает, как восстановить доверие матери. Девочка посещает мысли о суициде. Когда мать запретила ей общаться с возлюбленным, она оказалась на грани нервного срыва. Сообщает, что пыталась покончить с собой, намеревалась прыгнуть с крыши трехэтажного дома (в частном секторе), поранила руку. Мать отругала ее за этот поступок. «Как жить дальше?»

Мама мальчика 11-ти лет. Плачет: привезла сына из летнего лагеря. Когда вожатые отсутствовали, мальчика избили три ровесника (замотали скотчем, били палкой с гвоздями, бросались фруктами). Сын написал маме СМС о суицидальных намерениях. Когда мама приехала в лагерь, вожатые о случившемся ничего не знали. «Что сказать сыну?»...

Женщина (ок. 40 лет). Абонентка и её дочь (14 лет) подвергаются физическому насилию со стороны бывшего мужа. Мужчине зависим от алкоголя. Живут вместе, потому что женщине с дочерью негде жить. Бывший муж угрожает ей и дочери. Девочка, по словам матери, замкнулась в себе, носит всё чёрное, высказывает суицидальные мысли, целыми днями играет в онлайн-игры на компьютере. Учёбу забросила...

И. (16 лет). Вчера пьяный отец избил и «пырнул» ножом. И. сейчас находится у знакомых в безопасности. Обращаться в полицию не хочет, т.к. в семье есть еще

два брата (младших) и абонентка не хочет, чтобы отца лишили родительских прав, а их отдали в детдом. У И. несколько лет назад умерла мать, которую, со слов абонентки, периодически избивал пьяный отец, семья находится на учете органов опеки. И. очень плохо чувствует себя в семье, была суицидальная попытка (наглоталась таблеток), вовремя откачали. Учится в колледже, часто пропускает, т.к. вынуждена зарабатывать.

Безусловно, в большинстве приведенных примеров у подростков нет истинного желания умереть: они только хотят достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь. Часто психологам Детского телефона доверия приходится сталкиваться с родительскими жалобами на демонстративно-шантажное поведение подростков («Если вы мне не разрешите встречаться с Д., то я выброшусь из окна», «Я порежу себе вены – пусть все узнают, какие вы родители на самом деле...»). Несмотря на то что родители считают, что их только хотят «попугать», тем не менее этот «спектакль» нередко приводит к трагическим последствиям (к серьёзным увечьям и даже к смертельному исходу), когда различного рода случайности и неправильный расчёт определяют конечный результат попытки. В случаях демонстративно-шантажного поведения подростков психологи обычно советуют родителям ни в коем случае не совершать самой распространенной ошибки – провокационных призывов (высмеивание, ирония, «советы» как лучше «это» сделать, утверждения о том, что никто не станет ему мешать и т.д.). Очень часто подростки говорят про суицид с единственной целью – позлить или шантажировать родителей, но получив в ответ ироническую реакцию, из чувства упрямства и желания доказать родителям, что они не правы, решаются на попытку самоубийства. Подростки очень остро реагируют на недоверие со стороны родителей, нежелание признавать их точку зрения, не считаться с их мировоззрением, их потребностями, на нивелирование их ценностей. Самоубийства среди подростков зачастую бывают именно своеобразной акцией протеста, а сигналом тревоги могут служить высказывания типа: «Не хочу вас видеть!», «Вы никогда меня не поймете!».

Иногда даже проблемы подростка, связанные с противоположным полом, с чрезмерной зависимостью от другого человека, специалисты трактуют как компенсацию плохих отношений в семье, постоянных конфликтов с родителями и отсутствия контакта с ними. В таких случаях

часто бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми и эмоционально необходимыми, что любое охлаждение в привязанности, а тем более измена, воспринимается как невосполнимая утрата, лишаящая смысла дальнейшую жизнь. При этом иногда, при отсутствии поддержки близких и окружающих, происходят ситуативные самоубийства – импульсивные, неподготовленные и собственно не связанные с осознанным намерением лишиться себя жизни.

Нередко подросткам свойственно так называемое аутодеструктивное поведение, проявляющееся в занятиях экстремальными видами спорта или опасными играми и даже в алкогольной или наркотической зависимости. Можно сколько угодно твердить подростку, что все это опасно для жизни: как правило, именно этой опасности и жаждут подростки, склонные к аутодеструктивному поведению (возможно, сами не отдающие себе в этом отчет).

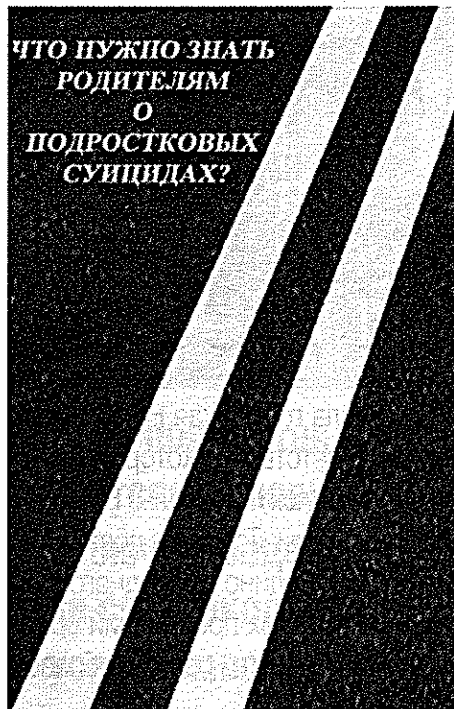
Обращения от подростков, поступающие психологам Детского телефона доверия, нередко содержат желание поговорить, разобраться в экзистенциально-философских вопросах жизни и смерти, смысле жизни и т.д. Зачастую подростку трудно найти для себя ответ, в чем его предназначение в этом мире (а в силу подросткового максимализма принять ответ «жить для того, чтобы жить» для него оказывается неприемлемым).

Несмотря на многообразие причин и мотивов самоубийств, специалисты считают, что ни один фактор риска не может являться достаточной причиной самоубийства без комбинации с другими факторами.

Далее приведен ряд вопросов, честные ответы на которые позволят близким подростка увидеть возможные проблемы во взаимоотношениях с ребенком.

Ответьте «да» или «нет» на следующие вопросы:

1. Рождение вашего ребенка было желанным?
2. Вы каждый день его целуете, говорите ласковые слова или шутите с ним?
3. Вы с ним каждый вечер разговариваете по душам и обсуждаете прожитый им день?
4. Раз в неделю проводите с ним досуг (походы в кино, концерт, театр, посещение родственников, катание на лыжах и т. д.)?
5. Вы обсуждаете с ним создавшиеся семейные проблемы, ситуации, планы?
6. Вы обсуждаете с ним его имидж, моду, манеру одеваться?
7. Вы знаете его друзей (чем они занимаются, где живут)?



8. Вы знаете о его времяпрепровождении, хобби, занятиях?

9. Вы в курсе его влюбленности, симпатий?

10. Вы знаете о его недругах, недоброжелателях, врагах?

11. Вы знаете, какой его любимый предмет в школе?

12. Вы знаете, кто его любимый учитель?

13. Вы знаете, кто его нелюбимый учитель?

14. Вы первым идете на примирение, разговор?

15. Вы не оскорбляете и не унижаете своего ребенка?

Подсчет результатов.

Если на все вопросы вы ответили «да», значит вы находитесь на верном родительском пути, держите ситуацию под контролем и сможете в трудную минуту прийти на помощь своему ребенку. Если же большинство ответов «нет», необходимо немедленно изменить поведение, услышать и понять подростка, пока не случилась беда!

Уважаемые родители! Обращайте внимание на эмоциональное состояние вашего ребенка. Общайтесь, обсуждайте проблемы, учите их разрешать, внушайте оптимизм. Проявляйте бдительность. Если вы не справляетесь сами, чувствуете неблагополучие в социальной, эмоциональной сфере вашего ребенка, не стесняйтесь обращаться за помощью. Специалисты помогут вам найти выход из трудной ситуации.

### 2.3. Саморазрушающее поведение и психические нарушения у подростков

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признала психическое здоровье подростков и молодежи одной из ключевых проблем, на которую специалисты и политики должны направить свое внимание, поскольку проблемы психического здоровья могут негативно сказаться на социальном, интеллектуальном и эмоциональном развитии молодых людей и привести к их гибели в результате самоубийства. По данным ВОЗ, во всем мире до 20% детей и подростков имеют проблемы психического здоровья, однако эти оценки могут быть выше, поскольку, как правило, психологические проблемы и расстройства в подростковом возрасте недооцениваются.

На фоне социально-экономической нестабильности последних десятилетий в России отмечается рост числа людей с выявленными психическими расстройствами. Наличие психического заболевания является одним из наиболее существенных факторов, увеличивающих вероятность совершения самоубийства. Риск суицида наиболее высок при таких психических заболеваниях, как депрессия, шизофрения, алкогольная или наркотическая зависимость, личностные расстройства. В целом среди специалистов нет единого мнения по вопросу о том, при каком из психических заболеваний отмечается наибольшая частота суицидальных действий. Вместе с тем специалисты отмечают, что расстройства аффективного спектра (в первую очередь депрессивные и тревожные состояния), являются одним из основных факторов, если не ведущим фактором, суицидального поведения. Так, согласно данным Британского эпидемиологического исследования, 41% из всех детей 11–15 лет с депрессивными расстройствами предпринимали попытку самоубийства или пытались нанести себе повреждения. А среди тех, кто покушался на самоубийство или же совершил суицид, наличие депрессивного состояния той или иной степени глубины отмечается в подавляющем большинстве случаев. В то же время, по данным американских исследователей, личностные расстройства диагностируются примерно у 30% лиц, погибших в результате суицида, и у 40% лиц, совершивших попытки самоубийства. По данным финских ученых, от 29 до 88% людей, осуществивших завершённые суициды, страдали от депрессии.

*(Продолжение в следующих номерах журнала)*