

ФАКТОРЫ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Факторы риска можно рассматривать как индикаторы склонности ребенка к самоповреждению или совершению суицидальных попыток.

Прежде всего, к ним относятся неблагополучные семейные отношения, семейное насилие в любом проявлении (эмоциональное, физическое, сексуальное) и травмирующие события в раннем возрасте, детстве, подростковом возрасте, особенно те, с которыми ребенок продолжительное время не может справиться самостоятельно. Наличие суицидальных тенденций часто обнаруживается у тех подростков, которые происходят из семей с более чем одной проблемой, что усиливает факторы риска. Подростки хранят верность своим родителям и семейным ценностям, не желают или им запрещено раскрывать семейные тайны, поэтому зачастую они не обращаются за помощью вне семьи.

К аспектам семейной дисфункции и нестабильности, а также к негативным жизненным событиям, которые могут являться фактором риска в будущем, относятся:

Семейные стереотипы:

- наличие психопатологии у родителей, например, аффективные психические расстройства;
- злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами или антисоциальное поведение у членов семьи;
- наличие в семейном анамнезе самоубийств и суицидальных попыток;
- жестокие и насильственные отношения в семье (включая физическое и сексуальное насилие над ребенком);
- отсутствие заботы со стороны родителей/опекунов, плохое общение в семье;
- конфликтные отношения между родителями/опекунами, с эмоциональным напряжением и агрессией;
- развод, раздельное проживание или смерть родителей/опекунов;
- частые переезды семьи;
- очень высокие или очень низкие ожидания от ребенка со стороны родителей/опекунов;
- недостаточный или чрезмерный контроль со стороны родителей/опекунов;
- попустительство со стороны родителей/опекунов, когда ребенку требуется помощь, чтобы справиться с эмоциональным беспокойством или напряжением;
- негативная эмоциональная среда, которая характеризуется отвержением или пренебрежением ребенка и других членов семьи;
- семейная жесткость;
- приемная семья или усыновление.

Личностные особенности:

Ориентация на черты личности для прогнозирования суицидального поведения у подростков весьма ограничена, поскольку многие из нижеперечисленных характеристик личности часто наблюдаются в подростковом возрасте. Важно обращать внимание на определенные личностные особенности, т.к. они могут быть связаны с суицидальным поведением (часто в сочетании с психическим расстройством):

- нестабильный фон настроения;
- агрессивное поведение;
- антисоциальное поведение;
- высокая импульсивность;

- раздражительность;
- ригидность мышления;
- неспособность решать проблемы при возникновении трудностей;
- сложности с тестированием реальности;
- склонность жить в иллюзорном мире;
- фантазии о величии, чередующиеся с чувством собственной ничтожности;
- часто возникающее чувство разочарования;
- тревога, особенно при признаках легкого физического недомогания или небольшого разочарования;
- самодовольство;
- чувство неполноценности и неуверенности, которое может быть замаскировано проявлениями собственного превосходства, неприятием или провокационным поведением по отношению к одноклассникам и взрослым, в том числе родителям;
- неопределенность в отношении гендерной идентичности или сексуальной ориентации;
- амбивалентные отношения с родителями, другими взрослыми и друзьями.

Важно, при наблюдении за личностными особенностями обратить особое внимание на наличие или отсутствие психических нарушений или расстройств: Суицидальное поведение широко распространено среди детей и подростков со следующими психическими расстройствами.

Депрессия

Наличие депрессивных симптомов и антисоциального поведения является наиболее частым предшественником подросткового суицида. По статистике у 75% тех, кто совершил суицид, присутствовал один или несколько симптомов депрессии, у многих была выявлена полноценная депрессия. Шансы развития депрессивной симптоматики в 1,6 раза выше у девушек, чем у парней. Наличие депрессии *в 5 раз увеличивает риск* суицидального поведения.

Признаки депрессивных состояний:

- Изменение настроения (эмоции, мысли);
- Снижение психической активности (заторможенность действий, поведенческих актов, слабость воли);
- Изменения физических ощущений (чувство физической усталости или разбитости, тяжесть в груди, потеря аппетита, нарушение сна).

Также дополнительными симптомами, на которые стоит обратить внимание при выявлении депрессивных состояний, являются:

- Потеря способности радоваться;
- Снижение устойчивости внимания;
- Апатия (безразличие к тому, что происходит);
- Утрата интересов;
- Отсутствие чувств;
- Признаки самоповреждений;
- Снижение успеваемости.

Обобщая, симптомы депрессии можно разделить на основные группы:

Физические показатели:

- Изменения аппетита;
- Нарушения сна;
- Повышенная утомляемость;

- Недомогания, связанные с телом;
- Боли в области сердца, мышцах, желудка.

Эмоциональные показатели:

- Тоска;
- Грусть, печаль;
- Тревога;
- Чувство вины;
- Отчаяние;
- Раздражительность;
- Угнетенное, подавленное настроение.

Когнитивные показатели:

- Снижение концентрации, избирательности внимания;
- Негативные мысли;
- Нарушения памяти (забывание, проблемы запоминания);
- Трудности принятия решений;
- Снижение скорости мыслительных процессов.

Мотивационные показатели:

- Потеря уверенности в себе;
- Нерешительность в принятии даже бытовых решений;
- Чрезмерная самокритика;
- Отсутствие инициативы;
- Настроенность на неудачу и неуспех.

Девушки с депрессивной симптоматикой имеют выраженную склонность к замкнутости, немногословности, унынию и пассивности. Напротив, депрессивные подростки и юноши склонны к разрушительному и агрессивному поведению, чем привлекают внимание со стороны учителей и родителей. Агрессивность может привести к одиночеству, которое само по себе является фактором риска суицидального поведения. Не смотря на то, что депрессивные симптомы или депрессивные расстройства распространены среди подростков с суицидальным риском, депрессия не является обязательным спутником суицидальных мыслей или попыток самоубийства. *Подростки могут убить себя, не впадая в депрессию, и они могут быть в депрессии, не убивая себя.*

Тревожные расстройства

Связь тревожных расстройств и суицидальности (идеи, планы, попытки и завершённое самоубийство) является серьёзной проблемой: тревожные расстройства являются одними из наиболее распространённых детских психологических расстройств. Любое единичное тревожное расстройство увеличивает вероятность суицидных мыслей почти в 8 раз и частоту попыток самоубийства почти в 6 раз. Тревожность может проявляться через психосоматические симптомы.

Как заметить признаки тревожного синдрома:

- генерализация переживания угрозы при крайней неуверенности в себе;
- чрезмерная озабоченность всем, чувство опасения (беспокойство о будущих неудачах, ощущение волнения по любому поводу);
- ажитация, раздражительность;
- хроническое перенапряжение (трудности с концентрацией и сосредоточением на чем-либо);
- моторное напряжение (проявляется в суетливости, треморе, невозможности

расслабиться);

- вегетативные нарушения (потливость, учащенное сердцебиение, болезненные ощущения в области желудка и кишечника, головокружение, сухость во рту, мокрые ладони).

Также среди факторов риска суицидального поведения стоит отметить злоупотребление алкоголем и наркотиками, расстройства пищевого поведения, психотические расстройства.

Социальное окружение:

- низкий уровень интеграции в социальные группы;
- наличие буллинга в классе или группе, издевательств и виктимизации со стороны сверстников;
- социальная изоляция и чувство ненужности или обременительности для других;
- отсутствие социальной поддержки;
- проживание в социально неблагополучном, с высоким уровнем правонарушений или криминогенном районе;
- наличие в окружении лиц, употребляющих наркотики, алкоголь, имеющих попытки суицида и антисоциальное поведение;
- близкие отношения со сверстниками, склонными к суицидальному поведению или подверженными высокому риску.

Вероятность реализации суицидальных намерений зависит от взаимодействия трех факторов:

- интенсивности суицидных побуждений;
- психологического «антисуицидального барьера» – комплекса факторов, включающих в себя страх смерти, страх боли, боязнь неизвестного, инстинкт самосохранения, страх причинить боль близким, отрицательное отношение к самоубийству общества и др.;
- различных влияний, ослабляющих и размывающих этот барьер.