



Информационный материал «Проблема подросткового суицида»

(материал подготовлен на основе интервью Дарьи Менделеевой с психиатром-суицидологом Еленой Вроно, психологом МБОУ лицея №1 Власовой О. С.)

Суицид – всегда загадка

Чувство одиночества, которое испытывает подросток, предпринявший попытку суицида, — это его реальность, данная ему в ощущениях. Истинной картины вещей это чувство может не отражать

Трудную тему суицидов детей мы обсуждаем с детским психиатром-суицидологом Еленой Вроно.

Подросток на грани суицида — не обязательно «девочка со спичками»

— Детские, подростковые самоубийства обычно связывают с тем, что ребёнок был одинок или брошен. Бывает ли такое — семья благополучная, а ребёнок всё равно делает суицидальные попытки?

— В те времена, когда полностью функционировал Московский суицидологический центр, там было подразделение, которое называлось «Подростковый суицидологический кабинет». После десяти лет его работы мы провели статистическую обработку карточек всех пациентов, которые там наблюдались. Более чем в 70% случаев непосредственным поводом к суициду была какая-то ситуация — конфликт в группе, неудача, угроза разоблачения — что-то, что, случилось с ребёнком и, по его мнению, было очень стыдно. Но, когда мы начинали разбираться с ситуацией, семейную дисфункцию, как правило, тоже находили.

Самая благополучная семья, как оказывается, не всегда способна обеспечить ребенку тыл. Но, для того чтобы чувствовать себя одиноким, подростку совсем не обязательно быть «девочкой со спичками». Можно быть ребенком из очень обеспеченной семьи с благополучным окружением, и при этом иметь ощущение, что тебе не с кем перемолвиться словом, и никто тебя не понимает.

При этом важно иметь в виду: расстройство настроения у ребенка — это психическое заболевание. И чувство одиночества, которое он испытывает, — это его реальность, которая дана ему в ощущениях. Истинной картины вещей это чувство может не отражать.

Такое самоощущение — это проблема подростков, они всегда ранимы, имеют крайне неустойчивую самооценку. Подросток, — просто потому, что он подросток, — склонен к крайне неустойчивому настроению. Так проявляется пубертат.

Поддержанием психической стабильности в нашем организме заведует сложная биохимическая система. В подростковом возрасте мы все делаемся очень хрупкими и очень стрессонеустойчивыми. С точки зрения взрослого ситуация может быть ничтожной по своей трудности.

Но у подростка обязательно есть коммуникативные проблемы, потому что слова неспевают за теми чувствами, которые он испытывает, — это называется алекситимия.

Как правило, люди, которые приходят посоветоваться после того, как ребёнок совершил попытку суицида, говорят, что это было для них совершенно неожиданно. «Ничего не предвещало, не произошло ничего такого, из-за чего на свою жизнь замахиваться».

На это подросток, участвующий в общем разговоре с врачом, иногда отвечает: «Я вас предупреждал, я вам намекал. Я, оставляя включенным компьютер, где была открыта статья о суициде. Я вас спрашивал о похоронах умерших родственников. Я все это делал не зря, потому что знал, что другого выхода у меня нет».

Что такое настоящая брошенность

Детский психиатр-суицидолог Елена Вроно.

— Вы сказали, что в семье подростков, предпринимавших попытку суицида, при подробном рассмотрении всегда можно найти серьезные проблемы. В чем разница между внешним и подлинным благополучием семьи?

— Иногда внешнее благополучие прикрывает собой то, чего на вывеске нет. Например, благополучная семья обеспечена всем. Это благополучие не падает с неба — значит, в семье есть кормилец, часто это отец. Если отец — кормилец, — ни сил, ни времени на детей у него, как правило, не остаётся.

Получается жесткое распределение ролей, когда жене передаются все обязанности по воспитанию детей, а папа всё время на работе. Но ребёнку совершенно необходимо чувствовать интерес к себе со стороны и матери, и отца. И если отец совсем не находит времени на детей, передав все родительство жене, у ребенка может возникнуть ощущение «отцу я не нужен», эмоциональная депривация, очень большая дистанция между ребёнком и отцом. Это — благодатная почва для внутреннего конфликта и многих проблем.

Или же другой частый вопрос: что лучше для ребенка — работающая мать или мать, посвятившая себя дому, семье, детям?

Мать, которая сидит дома и не имеет собственной жизни, или социально активная мать? И однозначно никогда не скажешь. Ведь можно сутками быть дома, и не быть по-настоящему близкой с ребенком. Можно наглаживать ему одежду, убирать его комнату, но не иметь никакого душевного контакта при этом.

Эмоциональная близость совершенно не зависит от того, чем занимается мать. Помню, у меня была очень успешная коллега, вместе с нами она поехала на научную конференцию, но каждый день в восемь вечера по Москве куда-то исчезала.

Как потом выяснилось, она по телефону пела колыбельную своему маленькому ребенку. Качество эмоционального контакта с ребенком совершенно не связано с тем, сколько времени мы проводим дома, сколько времени мы можем уделить самому ребёнку. Возможность и форма контакта есть всегда, нужно просто найти такое время, когда вы бываете со своим ребенком, и когда ребенок чувствует — вот сейчас он для вас самый главный. Вы — полностью с ним, готовы слушать, сопереживать, участвовать. И если такого не получается никогда — это и есть брошенность, уже вполне объективная.

Подростковый суицид часто спонтанный и импульсивный



[Изображение с сайта scroll.in](http://scroll.in)

— Есть ли разница в суицидальных попытках, поведении подростка и взрослого человека?

— В случае со взрослыми истинные суицидальные попытки, как правило, тщательно готовятся. Взрослые суициденты стараются сделать так, чтобы исполнению их желания убить себя ничего не помешало. Если же взрослый совершает спонтанное самоубийство, — скорее всего, оно демонстративное. Это не значит, что человек не нуждается в помощи, и он шантажист, но, тем не менее, мы это воспринимаем как демонстрацию.

У подростков столь жесткого разделения нет. В тот момент, когда подросток совершает спонтанную попытку самоубийства, он действительно хочет умереть.

Но это намерение может быть мимолетным, оно так же моментально может исчезнуть. При этом медицинские последствия таких попыток могут быть ужасны, потому что в такую минуту подросток в качестве инструмента самоубийства хватается за что угодно.

Это может быть острый предмет, какая-то бытовая химия, открытое окно на любом этаже.

В момент, когда подросток решается на самоубийство, он находится в крайне суженном сознании; пожалуй, сходное состояние передает выражение «он ослеп и оглох от ярости».

Эмоциональное напряжение в этот момент настолько велико, что подросток совершенно не просчитывает последствия. Итог спонтанных самоубийств — как повезет. Подростки — люди чрезвычайно везучие, и при падении даже с очень большой высоты они часто остаются живы.

Например, однажды ко мне на приём пришёл тринадцатилетний мальчик с обеими руками от плеча до кисти в гипсе. С ним вместе пришел отец и рассказал: был очередной скандал из-за школьных проблем. И в какой-то момент мальчик сказал: «Если ты сию секунду не замолчишь, я выпрыгну в окно!» И отец ответил: «Прыгай!»

«Я спортсмен, — сказал отец, — у меня прекрасная реакция. Я был уверен, что я его поймаю, но не успел». В итоге ребёнок рухнул с третьего этажа и сломал обе руки. Это пример того, как может развиваться ситуация, когда мы находимся на высоте аффекта. В этот момент нам очень трудно остановиться в объяснениях с ребенком, а на самом деле, как только речь заходит о самоубийстве, нужно перепугался до смерти и немедленно отыграть ситуацию назад.

— Бывает ли так, что подросток готовится к самоубийству — вынашивает план, продумывает подробности?

— Да, подростки совершают и такие самоубийства, которые готовятся заранее. Как и взрослые, подростки могут переживать эмоции, психологические кризисы, которые толкают их к совершению самоубийства. И клинической депрессией подростки болеют, а депрессия заставляет человека воспринимать мир как тревожный, враждебный и угрожающий.

Что должно произойти, чтобы план самоубийства сложился, вызрел и был приведён в исполнение, однозначно сказать нельзя.

Всегда будет событие, коллизия, которая сыграет роль последней капли, но что именно послужило первым толчком, мы не скажем; самоубийство — это тайна. При этом родители вполне могут не считать те сигналы, которые подросток им посылал, — просто потому, что эти сигналы иногда настолько неявные, что их действительно сложно заметить.

Вербальные и невербальные сигналы о готовящемся самоубийстве – это вообще долгий и сложный разговор для специалистов. Мне кажется, в популярном формате про эту тему говорить не стоит, иначе мы рискуем загнать родителей в безвыходную ситуацию, когда любое телодвижение ребёнка будет рассматриваться через лупу, со страхом, что это – угроза самоубийства. Это приведёт только к увеличению родительской тревоги.

А чем больше тревожатся родители, тем более это нервирует самих подростков. Причём иногда тревога заставляет родителей видеть беду там, где её нет, и не замечать её признаки там, где они есть с очевидностью.

Как понять, что ребенок на грани

— Есть ли все же какие-то признаки, знаки опасности: ребенок на грани, реален суицид? Например, ребёнок замкнут, и у него нет друзей, — это опасно?

— Возможно, у вас просто интровертный ребёнок. Это проявление его темперамента, и, возможно, обычная общительность, которую мы считаем удобной, ему не нужна. Если ребёнок предпочитает обдумывать вопросы в одиночестве и не обсуждать с кем-то свои проблемы, — это его склад характера.

Другое дело, когда вы видите, что ребёнок резко изменился. Был весёлый, болтливый, общительный, совершенно бездистантный — и вдруг стал сидеть в уголке и стремиться к уединению. Теряет друзей, обижается на всех, не особенно проявляет эту обиду и не жалуется, а просто бледнеет, худеет и молчит.

Такие изменения должны толкнуть родителей не на мысль о готовящемся самоубийстве, а на то, что у ребёнка есть какое-то эмоциональное расстройство или проблема, настолько для него трудная, что он замучился ее преодолевать. Он нуждается в помощи. Если не знаете, как эту помощь организовать, не бойтесь обращаться к специалистам.

— Если ребёнок вдруг не хочет идти в школу настолько, что у него действительно поднимается температура, то есть включается психосоматика, — это признак конфликта?

— Это признак того, что что-то происходит. На мой взгляд, в этой ситуации ребёнка однозначно нужно оставить дома, дать ему время для передышки, а затем поговорить и попытаться выслушать. Затем надо отправляться в школу и выяснять, что происходит.

У меня есть пациент, сейчас ему уже около пятнадцати лет. В детстве он пережил тяжелейшую травму — у него умер горячо любимый отец. Ему было сложно в школе, и школа совершенно неожиданно пошла навстречу — они перевели его на домашнее обучение. А дальше он работал с психологом, лечился у меня, это продолжалось года два.

Теперь он вернулся в школу, он понимает, что это нужно, но не испытывает от пребывания в коллективе особой радости. Более того, весь год он болеет раз за разом. Пребывание в коллективе — это нагрузка на его эмоциональную сферу, в связи с этим способность сопротивляться инфекциям падает. Кроме того, когда он входит в школу, увеличивается число контактов, и он с легкостью подхватывает инфекции. Но болеет он, надо сказать, со вкусом и с удовольствием.

— Есть ли какие-то хрестоматийные ситуации, в которых учащается вероятность детского суицида? Переезд, смена школы? Как подстраховать ребёнка?

— Смена школы всегда вызывает реакцию адаптации. Случается, довольно болезненную. Иногда мы меняем школу не потому, что уехали в другой город, а на лучшую, которая больше соответствует нашим чаяниям. В этом случае ситуацию нужно детально обсудить с самим ребенком и нужно быть готовым к тому, что он этой смене будет сопротивляться.

В старой школе у него сложились отношения, какая-то компания, и вообще в новое плавание пускаться страшновато.

Родителям нужно найти аргументы, чтобы убедить его: это стресс, который нужно пережить. Причём переживать этот стресс нужно вместе.

К счастью, при наличии сегодня мобильного телефона и социальных сетей, человеческие связи всё-таки не рвутся так фатально, как раньше. Если ребёнок переезжает в лучшие условия — например, в новой квартире у него появляется своя комната, — это конечно мощная компенсация. Но в целом для подростка, который по определению не стабилен и склонен к снижению настроения, не уверен в себе и в окружающих, переезд или смена школы — это очень травматично.

Как говорить с ребенком о его состоянии



[Фото с сайта scientologynews.org](http://www.scientologynews.org)

— Как следить за ребенком, чтобы у него не было ощущения «за мной устроили слежку»?

— Нужно не следить, а разговаривать! Нужно задавать прямые вопросы! Много раз родители жаловались мне: «Мы не решаемся задавать прямые вопросы. Вдруг мы тем самым подскажем ему мысли о самоубийстве?» Не нужно этого бояться!

Вопросы должны быть прямые, а в разговоре должны использоваться я-конструкции. Не «ты меня разволновал», а «я очень волнуюсь», «я напуган твоим поведением», «я в недоумении», «я не знаю, что делать», «давай попробуем разобраться».

— Как уговорить ребенка пойти к специалистам?

— Скажите, что это нужно вам. «Мне для моего спокойствия нужно, чтобы ты сходил к врачу». На самом деле, когда родители говорят: «Мы его не уговорим! Это совершенно невозможно!» — чаще всего это проекция их неуверенности и их собственных страхов перед психологом и психиатром.

Обратиться к специалисту можно в два этапа: сначала прийти без ребенка и обсудить ситуацию. При этом важно понимать, что никакие прямые рекомендации даны не будут – чтобы дать рекомендации, врач должен видеть ребенка лично.

Но иногда выясняется: вся проблема в том, что у родителей высокий уровень тревоги, и то, что якобы происходит с ребёнком, — это их трактовка ситуации. Бывает, люди, которые приходят ко мне посоветоваться по поводу ребёнка, уходит с рекомендациями для себя.

Но, побывав у специалиста и рассказав об этом ребёнку, вполне можно сказать ему: «Психолог просил тебя прийти. Есть вопросы, ответы на которые знаешь только ты». Как правило, никого из подростков силой тащить не приходится. А уж эффективность дальнейшего разговора — вопрос харизматичности врача; сумеет или не сумеет он установить личный контакт.

От пустяка до гамлетовских вопросов

— Бывает, что внимательные родители отследили все, что можно, подстраховали все травмоопасные ситуации, а ребенок «сломался» на ровном месте. Но разве можно учесть, увидеть все?

— Жизнь подростка вообще трудна, в ней масса ситуаций, когда, с его точки зрения, он не справляется или выглядит смешным. И все эти конфликты он переживает космически. Подросток полон катастрофических реакций, любую свою неудачу он будет оценивать чрезвычайно трагически; редко когда в стрессовой ситуации он может посмеяться над собой и успокоиться. Если нам повезет, то своими проблемами подросток с нами поделится.

Здесь нужно быть готовыми к тому, что с точки зрения взрослого его проблема может оказаться пустяшной.

Но от саркастичности и иронии в разговоре с подростком нужно удержаться всеми силами.

Даже если, с вашей точки зрения, всё происходящее – ерунда, но мы видим, что ребёнок убит, потрясён и делится с вами своими эмоциями, нужно напрячься и попробовать его понять. А вот приводить себя в детстве в пример своему сыну или дочке, на мой взгляд, — порочная практика. Мы, конечно, все были подростками, но жили абсолютно другой жизнью, и возникающие аналогии — весьма сомнительны.

— Такая космичность в восприятии окружающего мира у подростка — признак серьезных философских поисков или какая-то особенность возрастного мышления?

— Это остатки того мистического мышления, которое вообще свойственно ребенку. Маленький ребёнок искренне считает, что всё, что происходит в мире, происходит из-за него, для него и по причине его неправильных поступков. Например, если родители разводятся, ребёнок считает, что они разводятся с ним из-за его плохих поступков.

Такое же сказочное сознание продолжает сопровождать ребенка на протяжении практически всего пубертата. Всё, что происходит в мире, касается его непосредственно, любую ситуацию он склонен персонифицировать, и, если происходит что-то плохое, в первую очередь чувствует виноватым себя.

Это не глубокие философские поиски — это инфантильность, эгоцентризм, страх и тревожность. И даже если внешне подросток выглядит весьма уверенным, на самом деле внутри он чувствует тревогу и страх. Вовне такое поведение может проявляться как агрессия.

Один из популярных ныне психологов однажды сказал: «Можно подумать, что «подросток» — это диагноз». И, по сути, он прав: пубертат — это очень нестабильное состояние, даже если по внешнему впечатлению всё происходит очень неплохо.

Даже если мы не теряем контакт, подросток более-менее уравновешен, из школы не вылетает, чем-то интересуется, не бьет смертным боем братьев и сестёр, — тем не менее, мы должны всё время помнить: ребёнок переживает трудный период, и в любой момент может начаться какая-то декомпенсация — резко упасть настроение, возникнуть тревожное расстройство. Это может случиться неожиданно, и чем внимательнее мы будем, тем больше надежды, что заметим это не с опозданием.

Подростки – особые люди

— Есть ли что-то в теме суицидов, что для вас самой — до сих пор загадка?

— Суицид — это вообще загадка. Человек, совершающий самоубийство, как будто пренебрегает инстинктом самосохранения. Это базовый инстинкт, и, кажется, если человек его преодолевает, — он абсолютно безумен. Но подростки вообще устроены не так, как взрослые. У подростков не вполне сформировано то, что называется представлением о ценности человеческой жизни, причём это касается как своей собственной жизни, так и чужой.

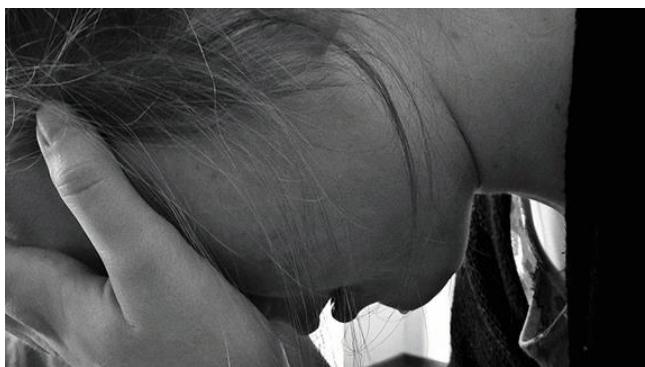
В свое время была целая серия работ, где сравнивались психологические профили подростков, совершивших попытку самоубийства, и подростков, участвовавших в разбойных нападениях, преступлениях против личности. И оказалось, что эти психологические профили очень схожи — это люди, которые не ощущают ценности человеческой жизни.

Они с легкостью идут на рискованные акции, чтобы доказать свою правоту, повысить свою ценность в группе. Подбить подростка, особенно в группе, на рискованную акцию, даже ту, которая опасна для его жизни и здоровья, вполне возможно.

Подростки — это особые люди. Правда, не нужно думать, что они говорят на таком языке, которые мы совершенно не можем понять. Но при этом они слабее, чем кажутся, чем видится по их поведению. Подростки бывают ужасно жестокими, ужасно холодным, очень толстокожими. Но часто это лишь маска, и это нужно понимать.

Очень часто нас не хватает на то, чтобы просто чуть-чуть отойти, не врываться без стука в комнату ребенка, не делать там уборку без разрешения хозяина, попросту оставить его в покое... Для подростка очень важно — уважение к нему.

Когда ребёнок болен



[Фото с сайта deSTEVEN.nl](http://deSTEVEN.nl)

— Бывают ли какие-то физические заболевания, усугубляющие психическое состояние ребёнка?

— Прежде всего, эндокринопатия и любые нарушения функции щитовидной железы. Причём на поведении чрезвычайно отражается как гипофункция, так и гиперфункция. Если ребёнок хватается любую инфекцию, постоянно болеет, конечно, его в первую очередь должна обследовать педиатры, но нужно иметь в виду, что это возможный признак его беспокойного внутреннего состояния.

— Есть мнение что суицид — естественный исход некоторых заболеваний, например, клинической депрессии. Так ли это?

— При клинической депрессии суицидальные попытки действительно часты. Более того, если ребенок пережил попытку суицида, и у него есть другие признаки заболевания, диагноз «клиническая депрессия» ставят стопроцентно.

Клинически очерченная депрессия — заболевание, которое реально угрожает жизни не только подростка, но и взрослого. Клиническая депрессия — это психическое расстройство.

Другое дело, что подростковом возрасте депрессия протекает под маской нетипичных симптомов.

И очень часто мы сталкиваемся с такой картиной: это депрессия но диагностировать её трудно, и подросток оказывается в поле зрения специалистов только после того, как совершил суицидальную попытку.

На попытку суицида трудно не обратить внимание, и очень часто, занимаясь таким ребенком, мы обнаруживаем, что ребёнок давно болен, просто этого никто не замечал, потому что у него нет типичных симптомов. В этом случае ребёнка нужно исследовать, ему нужна психиатрическая и психологическая помощь, и медикаментозное лечение требуется, как правило, в обязательном порядке.

— Что делать, если ребенка госпитализировали по суицидальной попытке, но в больнице ему плохо. Как добиться его выхода на амбулаторное лечение?

— Прежде всего, сотрудничать с врачами. Нужно получить ургентную (неотложную) клиническую помощь, понять, какой именно вид депрессии диагностируют у ребенка, и, если это такой вид, который невозможно лечить дома, будет предложено перевести его в профильный стационар. Либо он будет переведён домой.

После госпитализации нужно в обязательном порядке обеспечить амбулаторное наблюдение и не бояться при этом государственных служб. Ребёнок должен получать необходимые лекарства, психотерапевтическую помощь, быть, по возможности, занят. И если была, например, какая-то школьная ситуация, которая подтолкнула его к попытке суицида, эту ситуацию необходимо разрешить и закрыть, так, чтобы она не беспокоила больше ребенка.

Чаще всего последней каплей для ребенка бывает какая-то школьная неурядица. Нужно разобраться с этим, и спросить ребенка, что он хочет.

— Есть ли какие-то располагающие к суициду наследственные заболевания?

— Нет. Суицид — это вообще не диагноз психического расстройства. Другое дело, что депрессией часто болеют люди, у которых кто-то в семье страдал таким заболеванием, но в этом нет никакой катастрофы. Фатальной наследственной предрасположенности к депрессии нет. Кроме того, депрессия лечится.

— Несколько лет назад специалисты говорили о резком росте числа детских самоубийств. Как вам кажется, с чем это связано?

— Это не исключительно российская, но общемировая тенденция. Мне кажется, важный фактор здесь — открывшийся доступ к разным наркотическим веществам. Сейчас достать их среди подростков стало проще — открылись границы, в Россию хлынули тяжелые наркотики. Зависимость от таких веществ формируются буквально после одного-двух употреблений, а люди, страдающие зависимостями, совершают попытки суицида во много раз чаще.