

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА ПОДРОСТКОВО-ЮНОШЕСКИЙ СУИЦИД

Т. В. Загоруй, студентка 5 курса ГИУСТ БГУ

Научный руководитель:

кандидат мед. наук, доцент Е. В. Шиверская (ГИУСТ БГУ)

Количество самоубийств за последнее десятилетие уменьшилось, однако все еще остается высоким. Чаще всего суициды совершают подростки в возрасте от 15 до 18 лет. Это связано с низкой субъективной ценностью жизни в этот период, недостаточным пониманием необратимости смерти [2].

В деревнях и маленьких городках проблема суицида стоит острее, чем в больших городах. Причиной является географическая, социальная и эмоциональная изоляция [5]. Семьи, друзья и сообщества людей становятся все более и более разобщенными. Люди просто не хотят «выносить сор из избы», опасаясь, что узнают друзья или соседи. Также сказывается элементарная нехватка информации и отсутствие профессиональной медицинской помощи [2].

Анализируя статистику суицидальных попыток, установленную в Минском городском клиническом детском психоневрологическом диспансере, психолог выделяет следующие причины: 53 % – конфликты с родителями; 28 % – конфликты со сверстниками; 10 % – проблемы в обучении (риск отчисления, страх перед экзаменами), принадлежность к субкультуре, тяжелое хроническое заболевание, принадлежность к секте [2].

Для юношеского и подросткового возраста очень характерен кластерный эффект: когда совершает суицид кто-то один, то это становится примером для других. Известный русский суицидолог Г. Гордон был уверен, что при определенных условиях стать самоубийцей может каждый из нас, независимо от состояния своего здоровья, умственных способностей, условий жизни и других обстоятельств [3].

Следует иметь в виду, что количество суицидальных попыток (то есть, незавершенных самоубийств), примерно в 10–20 раз больше количества завершенных суицидов. В Беларуси это соотношение составляет один к десяти: на 3 тысячи завершенных суицидов приходится примерно 30 тысяч суицидальных попыток. Но не все суицидальные попытки попадают в официальную статистику, многие остаются вне поля зрения медицинских служб.



Рис. 1. Оценка депрессии в баллах по группе

В Минске за 2009 год было зафиксировано всего три случая суицида среди подростков, а в общем по стране – 37. Парасуицидов было зарегистрировано соответственно 85 и 425. За 10 последних лет в Минске детьми в возрасте до 18 лет было совершено 50 суицидов, и только 5 человек из общего числа суицидентов имели психические расстройства и расстройства поведения и наблюдались у психиатров. Исследования показывают, что примерно у каждого пятого подростка время от времени возникают серьезные мысли о том, чтобы оборвать свою жизнь, и с годами суицид «молодеет». Предполагается, что в следующее десятилетие количество суицидов будет расти особенно быстро именно среди детей и подростков в возрасте от 10 до 14 лет [3].

Было проведено исследование по группе среди подростков, страдающих психическими заболеваниями, депрессией, алкогольной и наркотической зависимостью, а также подростков из неблагополучных семей. В работе была поставлена цель выявить среди юношей и подростков, совершивших попытку суицида, склонность к повторным попыткам, а нестабильная ситуация, материальное неблагополучие, алкоголизм, психические заболевания могут привести к повторной попытке суицида.

Исходя из изученного материала можно сделать вывод, что, действительно, подростки, оказавшись в трудной жизненной ситуации, не могут правильно среагировать на происходящие в их жизни изменения в связи с недостаточной адаптированностью личности, не полностью сформированной системой установок, целей, мотивов, ценностных ориентаций и др. Выяснилось, что подросток, не справившись с какой-то проблемой и не получив помощи извне, может задуматься о суициде. У юношей наиболее явным намеком на суицидальные тенденции является злоупотребление алкоголем и наркотиками. Около половины перед суицидом принимали лекарства, прописанные их родителям. Также это невозможность примириться или контролировать свою жизненную ситуацию, что часто проявляется в каком-либо психосоматическом состоянии

Результаты исследования показывают, что у 9 подростков отсутствуют депрессивные тенденции и наблюдается хорошее эмоциональное состояние. Четыре подростка страдают депрессией, у семи подростков наблюдается легкий уровень депрессии ситуативного или невротического генеза.

Литература

1. 10 сентября – Всемирный день предотвращения самоубийств [Электронный ресурс] / Образовательный портал. – 2008. – Режим доступа : www.ady.by/modules.php. – Дата доступа : 04.01.2012.
2. Страшная статистика подростковых самоубийств [Электронный ресурс] / Аргументы и Факты. – 2011. – Режим доступа : <http://www.aif.ru/health/article/48020>. – Дата доступа : 04.01.2012.
3. Время от времени мысли о суициде возникают у каждого пятого подростка [Электронный ресурс] / Медицинский блог врачей скорой помощи. – 2010. – Режим доступа : <http://www.happydoctor.ru/obzor-pressy/children-suicide>. – Дата доступа : 04.01.2012.
4. Детско-подростковый этап онтогенеза [Электронный ресурс] / Персональный сайт. – 2011. – Режим доступа : http://www.oksanochka.com/003/001/004_3_1.shtml. – Дата доступа : 04.01.2012.
5. В моей смерти прошу винить... [Электронный ресурс] / Медицинский вестник. – 2010. – Режим доступа : http://medvestnik.by/ru/issues/a_5931.html. – Дата доступа : 04.01.2012.