

Трудности подросткового возраста

Когда дети достигают подросткового возраста, родители встречаются с целым набором проблем в их поведении. Как известно, все дети разные, и особенно их разница становится видна именно в этот период. Кто-то проходит этот этап взросления проще, у кого-то возникают сложности. Конечно, родители в первую очередь сейчас бояться, что их сына или дочь вовлекут в какую-то криминальную деятельность, либо, что он или она станет зависимым от алкоголя, наркотиков, превратится в игромана. Это, конечно, ужасно, но, тем не менее, и это еще не все.

Об этом явлении не очень принято говорить. Для окружающих такое поведение является глупостью, дурью или «дешевым способом привлечь к себе внимание». Семьи обычно пытаются скрыть этот факт, расценивая как позор и дефект их воспитания. Однако эта проблема гораздо сложнее и шире, чем кажется на первый взгляд.

К самоповреждениям относится широкий ассортимент различных видов вредного воздействия на себя. И хоть в принципе, курение тоже можно отнести к самоповреждению, термин в первую очередь относится к нанесению различного рода ранений и ушибов. И самое главное в этом случае – отсутствие суицидальных намерений. То есть, подросток ранит себя, но убить не хочет.

Всего в популяции самоповреждениями занимаются 1-4% населения. Подавляющее большинство их них - подростки, но встречаются и взрослые. Конечно, есть те, кто наносит себе какой-то вред только один раз за всю жизнь. Однако у части людей такое поведение становится привычным.

Среди подростков практикующих самоповреждения 13% делают это более 1 раза в неделю, 20% несколько раз в месяц под воздействием определенного вида стресса (например, только после ссоры с любимой девушкой или парнем). Но для части подростков поводом к самоповреждению может быть что угодно, любая ситуация, вызывающая волнение или напряжение.

Обычно повреждения себе наносятся по 2 основным причинам. У подростка либо слишком много эмоций, с которыми он не может справиться и, боль от самоповреждения дает им выход. Либо эмоций нет совсем, он ощущает себя бесчувственным и нанесение себе раны или ушиба дает ему возможность почувствовать себя живым. Как бы то ни было, после причинения себе боли подросток чувствует не только облегчение, но и эйфорию. Некоторые говорят, что боль и текущая кровь вызывают очень приятные переживания, перебивающие те негативные эмоции, которые мучили до акта самоповреждения.

Существует 3 основных теории, которые объясняют, по какой причине такое поведение может повторяться:

1. 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.

2. Опиатная – во время нанесения раны или ушиба начинает действовать противоболевая система мозга (антиноцицептивная). Опиаты, вырабатываемые в мозге, являются основным нашим природным обезболивающим. Благодаря им сильная боль может «притупляться». Кроме того, эти вещества способны вызывать эйфорию. Человек, регулярно наносящий себе травмы, может «подсаживаться» на эти эффекты и повторять их снова и снова.

3. Кортизоловая – кортизол является гормоном стресса. Для того чтобы организм справился с вредными воздействиями среды, этот гормон должен достичь определенного уровня и задействовать другие системы организма в «стрессовом каскаде». Благодаря ему каждое звено и каждый орган начинают работать в «стрессовом режиме» защищая нас от вредностей извне.

«Вредность» - это не только яды, токсины или инфекции, это еще и психосоциальный стресс, так часто развивающийся у подростков. При исследованиях было показано, что у части подростков после острой реакции на стресс, которая характеризуется резким подъемом кортизола, как должно быть в норме, уровень этого гормона падает ниже нормы. С одной стороны, это адаптация к постоянному стрессу, с другой - ситуация, когда переработать стресс полностью не удастся. Ушибы и порезы, являющиеся острым стрессом, поднимают уровень кортизола и могут становиться тем «пинком», помогающим подростку «переварить» его социальные проблемы.

Внешними причинами самоповреждений могут быть:

1. Дисфункциональная семья (развод или ситуация «будем жить вместе только ради детей»)

2. Перфекционизм подростка и его окружения. Если ты не сделал все идеально, ты достоин наказания и нет тебе прощения.

3. Влияние друзей. Бывают ситуации, когда друзья дают образец поведения в сложных жизненных случаях.

4. Пережитое сексуальное насилие.

5. Информация в СМИ, когда самоповреждения преподносятся, как решение проблемы. «Мальчик порезал себе вены, и сразу все окружающие осознали, что были неправы»

В целом выделяют 3 типа самоповреждений:

1. Импульсивное – когда подросток наносит себе повреждение под влиянием сильного наплыва эмоций. Происходит это автоматически, без обдумывания и даже без созревания намерения это сделать.

2. Стереотипное – монотонное нанесение чаще всего ушибов. Такое самоповреждение часто характерно для лиц с умственной отсталостью и тех кто страдает аутизмом различной степени тяжести.

3. Компульсивное – происходящее под воздействием навязчивых мыслей.

Кроме того, по силе тяжести самоповреждения могут быть:

1. Тяжелыми – угрожающими жизни.

2. Средней тяжести - требующими медицинского вмешательства и лечения.

3. Легкими – такими, которые не требуют медицинского вмешательства или же такими, где требуется минимальный объем помощи.

Состояния, которые могут привести к нанесению себе повреждений, далеко не всегда бывают связаны с плохо переносимым стрессом.

Наиболее тяжелые раны, типа перерезанного горла и введение швейных иглолок в вены, наносят себе подростки, страдающие психическими заболеваниями, такими как шизофрения, биполярное аффективное расстройство, деперсонализационное расстройство, посттравматический стрессовый синдром, депрессия.

Но даже если эти болезни исключены, все равно подростку требуется помощь.

Почему подростку нужно помогать, даже если он не болен психически?

1. У некоторых людей 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 самоагрессию. Что и говорить, люди вокруг пугаются и становятся более стоворчливыми.

3. Формирование поведенческой схемы, которая включается во всю жизнедеятельность и самоагрессия становится обыкновенной рутинной.

4. Самоповреждения становятся способом ответа на стресс. Т.е. легче ранить себя, чем что-то конструктивно решить.

Несмотря на то, что может сложиться впечатление того, что подросток делает все это целенаправленно, он действительно нередко затрудняется сказать, почему он себя порезал или сделал что-то в этом роде. В момент атаки на свое тело сознание может сужаться и осознание поведения значительно падать.

Другими словами, если ребенок не может рассказать родителям про то, как он дошел до жизни такой, вполне вероятно, что он действительно не знает. Да, можно сказать, что «довели», но на самом деле это не всегда будет ответом на вопрос.

Часть подростков совершает агрессивные действия по отношению к себе действительно демонстративно. Если говорить о самопорезах в таких случаях, то они обычно тонкие и поверхностные. Видно, что человек себя щадил. Их часто делают на видных местах, но никогда на лице или на кистях. При этом обращает на себя внимание поведение, при котором подросток стремится вызвать в окружающих жалость и вину, пытается открыто манипулировать, угрожает снова повредить себе что-то, если окружающие будут вести себя так, как ему не нравится.

В народе бытует мнение, что на таких манипуляторов и провокаторов не нужно обращать внимания. Однако подросток это делает не для того, чтобы насолить родителям, а тоже по причине личностных проблем. Это значит то, что он не справляется со своими жизненными сложностями по-другому. Часто родители с таким ребенком начинают играть в игру, кто сильнее по воле и характеру, и ребенок, в попытке доказать, что его угрозы не пустые, а самые

настоящие, наносит себе ощутимый вред или совершает невольный суицид. Т.е. смерть не планируется как таковая, просто так выходит.

Чаще же демонстративности в самоповреждениях нет. Подростки прячут шрамы от самопорезов, стесняются о них говорить. Даже если повреждения привычные, все равно выбирается область, которая не очень видна посторонним и легко может быть спрятана под одеждой.

Если подросток нанес себе раны или любые другие повреждения, особенно если это случилось уже не первый раз, родители должны обратить на это самое пристальное внимание. Не нужно ждать, что «все само пройдет» и «израстется». Даже если один из родителей сам резал вены или бился головой об стены в юном возрасте, и у него все прошло, не значит, что с ребенком все тоже обойдется. Даже если все пойдет со временем на лад, шрамы от самопорезов могут быть стигмой на всю оставшуюся жизнь.

Если это случилось, желательно ребенка проконсультировать у психиатра. Если кто-то боится постановки на учет, можно обратиться к частнопрактикующему доктору. Это необходимо для решения вопроса о том, есть ли у ребенка психическое заболевание или же это нарушение адаптации или проблемы в его жизни, которые ему решить не под силу. В зависимости от того, что обнаружит доктор, можно будет решить, какой именно объем помощи понадобится.

Возможно, это будет психотерапия, а возможно потребуются применение психотропных веществ. В основном в этом случае речь идет о курсе антидепрессантов, транквилизаторов или нормотимиков (препараты, уравнивающие настроение). Я сама – не большой сторонник транквилизаторов, так как они тоже способны вызывать зависимость. И, конечно, таблетки проблемы не решают и новым навыкам не учат. Нужна психотерапия.

И все это будет довольно плохо работать, если у подростка не будет поддержки семьи. Если на него будут смотреть как на предателя и сумасшедшего, которому нельзя доверять. Возможно родителям самим нужно будет посмотреть на себя со стороны и предпринять шаги к изменениям внутри семьи.