

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ДЕТЕЙ

По данным отчета детского фонда ООН в последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершенных самоубийств среди молодежи и детей. Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвертое среди основных причин потенциальной потери жизни. Анализ материалов уголовных дел показывает, что 62% всех самоубийств несовершеннолетними совершается из-за неблагополучия и конфликтов в семье и школе, из-за безразличного отношения к ним значимых взрослых и близких людей. Уровень самоубийств среди российских подростков является одним из самых высоких в мире.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Родителям следует помнить, что аффекты разрушительны для подростка. Суицидальная угроза, высказанная в аффекте, как правило, осуществляется, и последствия бывают очень тяжелыми. Чем меньше возраст ребенка, тем более травматичными бывают попытки: падение с большой высоты, попытки самоповешения и т.д. Суицидоопасной чаще всего бывает реальная жизненная ситуация: либо пренебрежение ребенком, либо насилие по отношению к нему.

Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни).

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности, выражающейся в мыслях, намерениях, высказываниях, угрозах, попытках, покушениях.

Мотивы характерные для детей: впечатлительность, внушаемость, колебания настроения, импульсивность, гнев, страх, желание наказать себя или других.

Среди подростков самоубийства часто носят демонстративный характер, в том числе – шантаж. Большинство эксцессов совершаются после ссор с родителями и сверстниками, а также как бравада или обряд "братания". Более 49% суицидальных действий совершаются на фоне аффективных реакций или психических расстройств.

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства, часто, не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации. Большинство детей, которые решают совершить суицид, тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что большинство тех, кто совершает самоубийства, ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто они не встречают человека, который их выслушает.

Существует несколько классификаций причин суицидов. По одной из них **основными причинами самоубийств являются:**

- 1) изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется); беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);
- 2) безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);
- 3) чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства);
- 4) низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя.

В детском и подростковом возрасте причины суицидов следующие:

1) *несформированное понимание смерти*. В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет;

2) *отсутствие идеологии в обществе*. Подросток в обществе "без родины и флага" чаще испытывает ощущения ненужности, депрессии;

3) *ранняя половая жизнь*, приводящая к ранним разочарованиям. При этом возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что молодые люди, не имея жизненного опыта, не могут правильно определить цель своей жизни и наметить пути ее достижения;

4) *дисгармония в семье*;

5) *саморазрушающее поведение* (алкоголизм, наркомания, криминализация общества);

6) *депрессия* также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

Основным симптомом является потеря возможности получать удовольствие и испытывать наслаждение от тех вещей в жизни, которые раньше приносили счастье. Поступки и настроение как бы выдыхаются и становятся безвкусными. Психика лишается сильных чувств. Человеком овладевает безнадежность, вина, самоосуждение и раздражительность.

К "группе риска" по суициду относятся подростки:

- с нарушением межличностных отношений – "одиночки";
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- свехкритичные к себе;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
- несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением;
- из социально-неблагополучных семей – уход из семьи или развод родителей;
- из семей, в которых были случаи суицидов.

Индикаторы суицидального риска:

- смерть любимого человека
- расставание с любимым(мой)
- вынужденная изоляция от друзей или семьи
- нежелательная беременность
- позор, унижение
- злоупотребление наркотиками, алкоголем
- изменение привычек
- уходы из дома, бродяжничество
- суицидальные мысли, разговоры, планы

- «туннельное поведение» - неспособность найти выхода или пути решения проблемы кроме суицида
- импульсивность, агрессивность характера
- депрессивные состояния (безразличие к своей судьбе, подавленность, отчаяние, безнадежность)
- переживание горя

За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые!

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти жизнь вашего ребенка.

Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, – ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

Предложите конструктивные подходы. Попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Наиболее подходящими вопросами могут быть: "Что с тобой случилось за последнее время? Когда ты почувствовал себя хуже? Что произошло в твоей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?" Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: "Мне кажется, ты очень расстроен", или "По моему мнению, ты сейчас заплачешь". Имеет смысл также сказать: "Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя".

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для ребенка. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь пойдет о "самом лучшем" времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?

Вселяйте надежду. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не

разрешится кризис или не придёт помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

Обратитесь за помощью к специалистам.

Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Многие священнослужители являются превосходными консультантами – понимающими, чуткими и достойными доверия. Необходимо предложить подростку обратиться за помощью к священнослужителю, но, ни в коем случае не настаивать, если подросток откажется. Если депрессивный подросток не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения является семейная терапия. Иногда единственной альтернативой помощи, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация в психиатрическую больницу. Промедление может быть опасным; госпитализация может принести облегчение, как больному, так и семье. Тем не менее, больницы, конечно, не являются панацеей.

Сохраняйте проявления постоянной заботы и поддержки. Если критическая ситуация и миновала, то семьи не могут позволить себе расслабиться.

