

## **Памятка для родителей по суицидальному поведению детей и подростков**

Подростковый возраст характеризуется бурными эмоциональными реакциями на различные жизненные ситуации (как положительные, так и отрицательные), причем эмоциональная реакция по силе может не соответствовать стимулу и быть гораздо более выраженной, чем этого требуют обстоятельства. Наибольший всплеск негативных эмоциональных реакций возникает при попытке окружающих ущемить самолюбие подростка. Как правило, пик такой эмоциональной неустойчивости приходится, в зависимости от половой принадлежности, на возраст: у мальчиков раньше, чем у девочек: у мальчиков проблема с неадекватным эмоциональным реагированием приходится на возраст 11-13 лет, а у девочек – на возраст 13-15 лет.

Итогом может стать формирование чувства незащищенности, одиночества. При сочетании проблем в социализации и возникновении трудной жизненной ситуации может начать формироваться суицидальное поведение. Подросток начинает активно искать тех, кто сможет помочь ему заполнить возникшую пустоту, продемонстрирует внимание, сочувствие.

Крайне важно, чтобы родители стремились помочь подросткам справиться с его внутренними конфликтами, были готовы безоценочно принимать ребенка, относиться к нему терпеливо и доверительно, проявляя гибкость в реагировании на меняющееся поведение.

### **Основные мотивы суицидального поведения у детей и подростков.**

- Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
- Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
- Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
- Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
- Боязнь позора, насмешек или унижения.
- Страх наказания, нежелание извиниться.
- Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
- Чувство мести, злобы, протеста; угроза или вымогательство.
- Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
- Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

### **Разновидности суицидального поведения**

1. Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства. Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота неожиданных для окружающих случаев.
2. Наличие взаимосвязи попыток самоубийств детей и подростков с отклоняющимся поведением: побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.
3. В детском и подростковом возрасте возникновению суицидального поведения способствуют депрессивные состояния, которые проявляются иначе, чем у взрослых, и существенно разнятся между собой.

Если подросток задумал серьезно совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

## **ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНЫХ НАМЕРЕНИЙ** Словесные признаки

Подросток, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своём душевном состоянии:

- прямо говорит о смерти: «Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так дальше жить»;
- косвенно намекает о своём намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придётся обо мне волноваться»;
- много шутит на тему самоубийства;
- проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

### **Поведенческие признаки**

Подросток может:

1. Раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами;
2. Демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие как:
  - в еде - есть слишком мало или слишком много;
  - во сне - спать слишком мало или слишком много;
  - во внешнем виде - стать неряшливым;
  - в школьных привычках - пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками, проявлять раздражительность, угрюмость, находиться в подавленном настроении;
  - замкнуться от семьи и друзей;
  - быть чрезмерно деятельным или наоборот безразличным к окружающему миру;
  - ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния;
  - проявлять признаки беспомощности, безнадёжности и отчаяния.

### **Ситуационные признаки**

Ребенок может решиться на самоубийство, если:

- социально изолирован, чувствует себя отверженным;
- живёт в нестабильном окружении (серьёзный кризис в семье; алкоголизм- личная или семейная проблема);
- ощущает себя жертвой насилия - физического, сексуального или эмоционального;
- предпринимал раньше попытки самоубийства;
- имеет склонность к суициду вследствие того, что он совершился кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;
- перенёс тяжёлую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);
- слишком критически относится к себе.

Для подростков, склонных к самоубийству, характерны высокая внушаемость и стремление к подражанию. Поэтому, когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других, предрасположенных к этому подростков. Иногда небольшие группы ребят даже объединялись с целью создания некой субкультуры самоубийств» («эпидемии самоубийств среди подростков»).

### **Если замечена склонность подростка к суицидальному поведению, следующие рекомендации помогут изменить ситуацию:**

1. Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьёзность, намерений и чувств, глубину эмоционального кризиса ребенка.
3. Внимательно отнеситесь ко всем даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного.
4. Не бойтесь прямо спросить, не думает ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос не приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто

высказать свои проблемы. Ребенок может почувствовать облегчение после разговора о самоубийстве, но вскоре опять может вернуться к тем же мыслям. Поэтому важно не оставлять его в одиночестве даже после успешного разговора.

5. Поддерживайте его и будьте настойчивы. Человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие и утвердительные указания.

6. Убедите его в том, что он сделал верный шаг, приняв вашу помощь. Осознание вашей компетентности, заинтересованности в его судьбе и готовности помочь дадут ему эмоциональную опору.

7. Следует принять во внимание и другие возможные источники помощи: друзей, семью, врачей, священников, к которым можно обратиться.

**Психологический смысл суицида чаще всего заключается** в реагировании, снятии аффективного напряжения, ухода, выключение из тяжелой жизненной ситуации. Общей эмоцией в кризисной, ведущей к самоубийству, ситуации является эмоция безнадежности и беспомощности. Часто у подростков эта эмоция проявляется смятением и тревогой.

**Все суициды делятся на три группы:**

- истинные,
- скрытые,
- демонстративные.

**Истинный суицид** никогда не бывает спонтанным, хоть иногда и выглядит довольно неожиданным. Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие, даже самые близкие люди, нередко такого состояния человека не замечают (особенно если откровенно не хотят этого). И своеобразный тест на готовность к истинному суициду - размышления человека о смысле жизни. Поэтому своего рода «группу риска» по суицидам составляют подростки. Подросток часто не находит для себя ответа, каково его предназначение в этом мире, а в силу подросткового максимализма принять ответ - «жить для того, чтобы жить» - ему еще очень трудно. Основной процент самоубийств "из-за любви" происходит потому, что детская влюбленность - не что иное, как отражение потребности быть нужным хоть кому-то: если уж не родителям, то Ему или Ей. И когда взаимности не возникает, нередко приходит ощущение, что **ВО ВСЕМ МИРЕ ТЫ НИКОМУ НЕ НУЖЕН**.

**Демонстративный суицид.** Но основная часть суицидов – это попытка подростка вести диалог, только вот таким своеобразным и совершенно непригодным для этого методом. Большинство самоубийц, как правило, хотели вовсе не умереть, а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь. Очень часто приходится сталкиваться с родительскими жалобами на "неуправляемость" детей и подростков: на уроках шалит, разбил стекло, нахамил учительнице, избил товарища. Просят проверить, все ли у ребенка в порядке с психикой, или начинают давать ему успокоительные препараты. А на самом деле все гораздо проще: даже двух-трехлетний малыш, когда ему необходимо родительское внимание, может разбить чашку или написать в штанишки. И тогда взрослые пусть отшлепают, пусть наругают, но зато и увидят, что у них есть ребенок! И как это ни цинично и как ни страшно, иной раз детские и подростковые суициды происходят по той же причине: ребенок уходит из жизни с мыслью - «наконец-то вы обратите внимание на то, что я есть, вернее, был...» Конечно, демонстративный суицид иногда проявляется и как способ своеобразного шантажа - "сделай то-то и то-то или я застрелюсь, повешусь, брошусь под поезд...". И бич демонстративных самоубийц - случайность: случайно выстрелило ружье, случайно затянулась петля, случайно оказался скользким перрон... А они-то хотели только попугать!

Вообще с демонстративными суицидами следует быть осторожным. Очень сложно отговорить человека от суицида, упирая на его чувство долга: нельзя бросать близких. Такое давление может лишь подтолкнуть к роковому шагу: "Я настолько уже ничего не значу, что и жизнью собственной распоряжаться не вправе!" Скажите же такому человеку, что никто не заставляет его жить насильно, и если он хочет в этой жизни быть значимой личностью, то не лучше ли приложить свою голову и руки к тому, чтобы добиться значимости более адекватными способами.

**Скрытый суицид** - удел тех, кто понимает, что самоубийство - не самый достойный путь решения проблемы, но тем не менее другого пути человек найти не может. Такие люди выбирают не открытый уход из жизни «по собственному желанию», а так называемое «суицидально обусловленное поведение». Это и рискованная езда на автомобиле, и занятия экстремальными видами спорта или опасным бизнесом, и добровольные поездки в горячие точки, и даже алкогольная или наркотическая зависимость. Даже дети, которые катаются на крыше лифта, могут делать это по той же самой причине. И сколько угодно можно твердить человеку о том, что все это опасно для жизни, как правило, именно этой опасности и жаждут скрытые суициденты.

Не стоит доверять и распространенному мифу о том, что, мол, «кто говорит о самоубийстве, никогда этого не сделает». Да, заявление о возможном суициде может быть и демонстрацией, но может быть и криком о помощи, причем сорвавшимся случайно. И неспециалисту «диагноз» здесь поставить очень сложно. Поэтому советуем не оставлять без внимания такие высказывания.

Здесь важно очень осторожно, тактично, умно переключить возможного самоубийцу с мысли о суициде. Но ни в коем случае не говорить ему: «Да ты не думай об этом!» Вот проделайте такой эксперимент. Представьте, что вам кто-то сказал: «Не думай о слоне». Ну-ка, о чем вы сейчас в первую очередь подумали? То-то и оно. Точно также нельзя впрямую отговорить человека «не думать о суициде». Лучше «подкинуть» ему иную работу для мозгов.

Вообще суицид - не повод для осуждения. Конечно, человек выбрал не самый лучший и не самый умный способ решения проблем. Но не его вина, а его беда в том, что других способов он найти не сумел.

Любой суицид - это личное, осознанное решение самого человека. И лучшая профилактика суицида - дать возможность подростку позитивно ощутить право распоряжаться собственной жизнью, равно как и право искать другие методы для решения его проблем! Если человек чувствует себя нужным хотя бы самому себе, если он имеет право голоса хотя бы в отношении себя самого - уже поэтому жизнь становится для него достаточно большой ценностью.

#### **Телефоны доверия:**

- Единый общероссийский телефон доверия для детей, подростков и их родителей:

**8-800-2000-122**

- Телефон доверия тверской области:

**+7(4822)32-28-81, +7(4822)58-91-81**

**Внимание!!!** При обнаружении признаков суицидального поведения родителям ребенка необходимо обратиться к участковому психоневрологу в детской поликлинике, либо (по достижении 15-летнего возраста) в психоневрологический диспансер.