**Суицидальное поведение детей и подростков**

 **и психологическое насилие в семье**

*Педагог-психолог ГУО «Узденская районная гимназия»,*

*В.В. Пиликевич*

Современные дети, живя в век высоких информационных технологий, когда ежесекундно на них обрушиваются мегабайты всевозможной информации, взрослеют на порядок быстрее, чем их сверстники, 100 или 50 лет назад. Ежедневно им приходится сталкиваться с проблемами, которые не знали их бабушки и дедушки, делать выбор, который не делали их родители, испытывать на себе эмоциональную нагрузку, которую не испытывали иные поколения. В этом, наверно, причина достаточно высокого, по мировым стандартам, уровня суицидальной активности детского населения. Основная часть. В чем причина самоубийств среди подростков. Чаще всего к суициду ребенка подталкивает не изолированный факт или событие, а их неблагоприятное сочетание, наложившееся на личностные особенности подростка.

По мнению В.С.Ефремова, совокупность обстоятельств, приводящих к самоубийству, можно схематически отразить следующим образом:

 1 2 3

где первый круг – это индивидуально-личностные особенности суицидента,

второй – ситуационно-личностные и

третий – статусно-личностные.

В качестве факторов суицидального риска рассматриваются

* особенности личности самоубийцы,
* причины, мотивы, поводы его поведения,
* сложившиеся условия, ситуация и др.

От причин суицидов следует также отличать мотивы: если причины своего поступка суицидент может и не осознавать, то мотивы им всегда осознаются. По подсчетам ВОЗ, существует около 800 мотивов суицида. У каждого самоубийцы может быть несколько мотивов, но среди доминирующих сами подростки и эксперты-психологи называют стремление оказать влияние на других людей с целью:

* "дать понять окружающим, в каком ты отчаянии" – около 40% случаев;
* "заставить сожалеть тех, кто плохо с тобой обращался" – около 30% случаев;
* "показать, как ты любишь другого" и "выяснить, действительно ли другой тебя любит" – 25%;
* "повлиять на другого, чтобы он изменил свое решение" – 25%;
* и, наконец, это может быть "призыв о помощи" – 18% случаев.

72% детей, обратившихся за помощью к специалистам, главной своей проблемой называют семейные конфликты.

Детские психиатры утверждают, что большая часть детей совершает суицидальную попытку, протестуя против жесткости родительского воспитания, против деспотичности. А это есть – психологическое насилие, осознано либо неосознанно (в силу недостаточных знаний в области психологии и педагогики) совершаемое родителями над своими детьми, требуя от них безоговорочного послушания и подчинения. Часто попытка самоубийства является призывом ребенка о помощи. Специалист также рассказала, что у маленьких детей часто возникает желание путем суицида избежать наказания от родителей. Случается, что страх ребенка по поводу того, что родители его накажут за какой-либо проступок, иногда бывает намного сильнее желания жить.

Анализ имеющихся позиций дает возможность говорить о таких распространенных причинах подростковых самоубийств, как:

1. Лично-семейные конфликты, в том числе, развод, смерть близких, ссоры с родителями, оскорбления со стороны окружающих, одиночество, предательство, неудачная любовь, половая несостоятельность, измена.

2. Конфликты, связанные с работой или учебой, в том числе исключение из учебного заведения за неуспеваемость.

3. Проблемы со здоровьем, в том числе психические и физические заболевания, травмы, полученные в результате несчастных случаев, дорожно-транспортных происшествий и пр.

4. Конфликты из-за отклоняющегося поведения, в том числе избегание позора, наказания, уголовной ответственности.

5. Материально-бытовые трудности.

Итак, на первом месте среди оснований для совершения подростками самоубийства стоят **внутрисемейные конфликты**, возникающие из-за завышенных требований взрослых к ребенку или вследствие полного игнорирования его как личности. Одни родители не обращают на сына или дочь никакого внимания, занимаясь исключительно собственными проблемами. Другие же стараются обеспечить детям хорошее будущее, записывая их на занятия, в секции и кружки, во всевозможные школы в дополнение к нагрузке в гимназии, лицее или специализированной школе. Причину самоубийства в таких случаях российский психолог Л.В.Ким называет «прессингом успеха», когда игнорируются реальные возможности детей, от них требуют, например, отлично учиться при средних способностях, постоянно соответствовать ожиданиям родителей и учителей, быть первым в спорте или в иной деятельности. Завышенные требования формируют у подростка чувство вины перед родителями, неуверенность, заниженную самооценку. В результате даже обычная «двойка» или второе место на соревнованиях может стать толчком к совершению самоубийства.

Существенную роль играет нарушение структуры семьи в целом, так как около половины предпринявших попытку самоубийства подростков выросли в семьях, в которых один из родителей умер или покинул семью. Представляют интерес исследования американских ученых, доказавших, что и ранние браки 15-19 летних юношей и девушек не уменьшают риска суицида. Связано это с тем, что "молодые" браки чаще всего являются попыткой решить какие-то другие, не относящиеся к браку проблемы, например, избавиться от тяжелой обстановки в родительской семье и пр.

Второй, не менее значимый побудитель детских самоубийств, это **конфликты в школе**. Нередко испытываемые подростком в учебном заведении психологические трудности приводят к понижению его самооценки, появлению ощущения незначительности и незащищенности, к отсутствию стрессоустойчивости. Российский психолог Е.Вроно отмечает, что около 70% подростков, предпринявших незавершенный суицид, назвали именно эту причину. Правда, углубленный анализ всех обстоятельств позволил выявить у большинства обследованных и семейное неблагополучие. Причем, зачастую это были внешне успешные, материально обеспеченные семьи, но с нарушенными отношениями между ее членами. А школьные ситуации с участием сверстников и учителей сыграли роль "последней капли".

**Несчастная любовь** и конфликты на сексуальной почве достаточно часто толкают подростков к роковому шагу. Это происходит, во-первых, потому, что юноши и девушки бывают не в состоянии найти себе партнера или же наладить с ним отношения, удовлетворяющие обе стороны. Во-вторых, глубокая психологическая зависимость подростка от других приводит в случае потери друга, особенно противоположного пола, к возникновению сильнейших переживаний, кажущихся невыносимыми. В-третьих, интимные отношения для несовершеннолетних становятся особо значимыми и эмоционально необходимыми на фоне плохих отношений с родителями как средство компенсации. Поэтому любое охлаждение, измена, уход к другому(ой) воспринимается юношей или девушкой как невосполнимая утрата, лишающая смысла дальнейшую жизнь. В-четвертых, подтолкнуть к суицидальному поведению может стыд из-за раскрывшейся мастурбации, обнаружившейся беременности, страх стать гомосексуалистом («гомосексуальная паника») или импотентом из-за неудавшейся первой интимной близости.

Наконец, иногда подростки просто играют со смертью, прибегая к угрозе самоубийства как к последнему аргументу при выяснении отношений. То есть "несчастная любовь" может декларироваться как причина демонстративного суицида. Но за подобным поступком нередко скрывается романтическая завеса или желание "облагородить" свою личность, создать ореол исключительности, поднять свою значимость, потешить уязвленное самолюбие, вернуть ценное для подростка внимание окружающих, особенно сверстников.

Суицидологи установили также взаимосвязь между некоторыми причинами и возрастом самоубийц. Выяснилось, что чаще всего суициды, связанные с проблемами полового созревания, встречаются среди 11 -16 – летних детей, выросших без отца и чрезмерно привязанных к матери, и также среди 16-19-летних выходцев из полных семей с дисгармоничными взаимоотношениями. Трудности более старших молодых людей были сопряжены также с социальной адаптацией, отсутствием близкого человека, способного послужить моральной опорой.

Практически во всем мире детские суициды вызывают у взрослых чувство вины, стыда и страха. Именно поэтому попытки самоубийств, совершенные несовершеннолетними дома, не закончившиеся тяжелыми последствиями для здоровья или смертью ребенка, родителями тщательно скрываются. Тем более что многие подростки и взрослые зачастую имеют противоречивые представления об истоках и причинах суицидального поведения, испытывают трудности в обсуждении возникающих проблем, боятся открыто говорить о своих переживаниях и т.д.

На самом деле, разговаривая с подростком о суициде, мы вовсе не подталкиваем его суицид совершить. Напротив, подростки получают возможность открыто говорить о том, что уже давно их мучает, не дает им покоя. Если несовершеннолетний, словно бы невзначай, заводит разговор о самоубийстве, это значит, что он давно уже о нем думает. Больше того, готовность поддержать эту “опасную” тему даст возможность ему выговориться, – суицидальные же мысли, которыми делятся с собеседником, перестают быть мыслями суицидальноопасными.

**Виды профилактических мероприятий**

* информационно-обучающие: распространение знаний (в частности, в школе среди педагогов, родителей и учеников, в средствах массовой информации) об особенностях суицидального поведения, способах «самопомощи» при возникновении саморазрушающих мыслей, о работе "телефонов доверия" и иных служб;
* психологические: коррекционные действия по изменению личностных установок в отношении суицида, повышению уровня психологической защищенности, формированию «антисуицидального барьера»;
* медицинские: лечение психических расстройств, приведших к самоубийству или возникновению аутоагрессии, устранение физических осложнений как результата суицидальной попытки;
* социальные: изменение социального статуса и условий жизни потенциальных самоубийц для предотвращения формирования суицидальной активности.

По временной последовательности и соотносимости с возможностью или реальностью суицидов выделяют первичную, вторичную и третичную профилактику.

**Первичная профилактика**

* поддерживание доверительных отношений с учениками;
* организация с ними и родителями предупредительных бесед и разговоров с целью разрушить мифы и заблуждения, сопутствующие большинству самоубийств;
* раннее распознание и выявление лиц с суицидальной активностью.

Чаще всего самоубийство подростка – это реакция на возникшую проблему, которая при совмещении с переживаниями и состоянием ребенка приводит к невозможности противостоять внешнему воздействию. Но даже самые сложные конфликтные ситуации переносятся и разрешаются несовершеннолетними легче, если у них есть лица, которым они доверяют, с кем они могут обсудить случившееся, не боясь насмешек и осуждения. Именно чувство уверенности, что тебя поймут, помогает подросткам избежать отчаяния.

Кроме того, для выхода из возникшей проблемной ситуации подросткам можно посоветовать следующее:

1. Уяснить, что конфликты являются обязательной составной частью общения с людьми.
2. Присмотреться и прислушаться к окружающим и к самому себе, понять, в чем истинная причина возникновения конфликта, каковы мотивы и цели участников столкновения.
3. Отказаться от установки «победа любой ценой», поскольку каждый конфликт имеет множество вариантов разрешения.
4. Не забывать, что при любом, даже самом серьезном противостоянии, всегда остается ценность в виде дружеских отношений, которые важно сохранить.

Для предотвращения трагического исхода, по мнению детского психиатра Е.Вроно, законным представителям детей следует знать, как обсуждать с ребенком произошедшее травмирующее событие.

Во-первых, родителям необходимо быть достаточно сдержанными при выражении своих эмоций по поводу даже самых неблагоприятных для сына или дочери ситуаций. Помогая детям высказать свои чувства, взрослые должны выслушивать их без вынесения суждений или оценок, но пояснить, что переживания и слезы из-за неприятностей – нормальное явление, они свойственны всем людям.

Во-вторых, в зависимости от характера проблемной ситуации родителям необходимо внушать подростку, что происшедшее не его вина, а результат его ошибки или заблуждения, которых следует избегать в дальнейшем.

В-третьих, важнее всего всячески демонстрировать ребенку свою любовь, готовность прийти на помощь в разрешении проблемы, но одновременно давать возможность почувствовать, что он может сам управлять своей жизнью.

Чего ни в коем случае нельзя делать – это играть на самолюбии подростка, провоцируя его на самоубийство и думая, что он неспособен совершить подобный поступок.

Отвечая на вопрос: "Кто или что может удержать от совершения суицида подростка или молодого человека?", подавляющее большинство респондентов (83%), как воспитывающиеся в семье, так и вне её, сходятся во мнении, что сдерживающим началом могут стать друзья, любящий человек: «Я думаю, что удержать от суицида подростка могут друзья, которые заставят поверить его в то, что они помогут в решении их проблем». Не единожды встречаются утверждение, что самоубийство – это проявление эгоизма. Следовательно, ребята признают ответственность перед окружающими, любовь и поддержка которых может остановить самоубийцу: "Это люди, имеющие слабости, потерявшие веру в себя. Самоубийство – проявление эгоизма».

В профилактике самоубийств большую роль могут сыграть антисуицидальные факторы, препятствующие формированию у детей и подростков мыслей о самоубийстве (В.Т.Кондрашенко, 2004 г., В.С.Ефремов, 2004 г.).

**Антисуицидальные факторы**

* тесные эмоциональные связи с родителями (семьей) и друзьями;
* атмосфера благополучия в доме и любви к жизни,
* нежелание причинить больродным и близким;
* наличие различных источников получения положительных впечатлений;
* чувство долга и ответственности;
* наличие планов, определяющих цель в жизни;
* вера в Бога;
* наличие эстетических чувств;
* страх перед физическими страданиями, а также боязнь стать инвалидом в случае неудавшейся попытки.
* То есть антисуицидальные факторы играют "задерживающее" действие.

**Вторичная профилактика** проводится в отношении тех, кто высказывает желание покончить с собой. И здесь следует особенно опасаться упомянутого мифа, что рассуждающие о самоубийстве никогда его не совершают. На самом деле многие подростки перед попыткой суицида раскрывают задуманное, прибегая к перечисленным выше выражениям типа "когда меня не станет…", которые должны насторожить педагогов и родителей. Такие высказывания ни в коем случае нельзя игнорировать, ибо окончательные приготовления к самоубийству могут быть сделаны очень быстро и привести к трагедии.

Как упоминалось, подтолкнуть ребенка к самоубийству способна практически любая стрессовая ситуация. Чтобы помочь ему выйти из нее, надо умерить критичное отношение подростка к себе, проявляющееся в высказываниях наподобие «я плохой», «все у меня плохо», «ко мне плохо относятся» и пр. Следует также установить заботливые взаимоотношения с подростком, чтобы постараться понять переживания ребенка и помочь ему самостоятельно разобраться в своих чувствах. При этом психологи советуют

* обращать внимание на отношение подростка к самоубийству: лучше, если оно пугает, и хуже, если воспринимается спокойно;
* всерьез воспринимать все происходящие с ребятами события, проявляя внимание к второстепенным, на первый взгляд, деталям поведения. Например, нельзя игнорировать высказывания о возможности суицида, относящиеся к недалекому прошлому (несколько дней или недель назад), ибо ребенок скорее признается о наличии таких мыслей в прошлом, чем в настоящем;
* открыто обсудить возникшие у детей проблемы, поскольку подобный разговор снимает тревожность и уменьшает риск совершения самоубийства.

**Вторичная профилактика**. **Принципы построения диалога с подростком, высказывающим желание покончить жизнь самоубийством**

* внимательно слушать собеседника, так как подростки очень часто страдают от одиночества и невозможности облегчить перед кем-то свою душу;
* правильно формулировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима;
* не выражать удивления от услышанного и не осуждать ребенка за любые, самые шокирующие высказывания;
* не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, ему живется лучше других, поскольку высказывания типа «у всех есть такие же проблемы» заставляют ребенка ощущать себя еще более ненужным и бесполезным;
* постараться изменить романтическо-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти;
* не предлагать неоправданных утешений, поскольку подростки зачастую не способны принять советы, но подчеркнуть временный характер проблемы;
* привести конструктивные способы ее решения;
* одновременно стремиться вселить в подростка надежду, которая, однако, должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей.

Озвучивание подростком мыслей о самоубийстве должно насторожить прежде всего родителей, которым следует полностью изменить стиль взаимоотношений с ним. Взрослые должны знать, что единичные разговоры по душам ситуацию не исправят, ибо после первой беседы на тему самоубийства подросток как бы обретает веру в себя, но в течение месяца возможен возврат намерений. Поэтому родителям важно наблюдать за ребенком, проявлять к нему особую заботу и разобраться в причинах высказываний подростка. Причем не следует бояться спрашивать у ребенка, не посещают ли его мысли уйти из жизни, ибо этими вопросами можно дать возможность ребенку высказаться и психологически разрядиться.

Поскольку частой реакцией на стресс является дремотное состояние, то родителей должны насторожить подобные проявления. Сон может приглушить тревогу ребенка, но если подросток впал в состояние отупения, то необходимо имеющуюся энергию направить на какое-нибудь конкретное дело, чтобы он не смог продумать варианты самоубийства. Если же предпринятые усилия по изменению ситуации не приносят результатов, возможно, следует обратиться за помощью к специалистам, например, врачам-психиатрам.

Зачастую первыми о саморазрушающих мыслях узнают близкие друзья или одноклассники, с которыми подросток делится своими переживаниями. Разговор по душам может произвести сильное жизнеутверждающее воздействие и заставить ребенка отказаться от намеченного. Поэтому педагогу социальному, психологу или классному руководителю важно рассказать старшеклассникам об основных требованиях к беседе и технике поведения с подростком с суицидальным поведением. Основная задача подобного разговора с самоубийцей – дать ему возможность выговориться. А для того, чтобы реализовать названную задачу, подростки должны владеть некоторыми правилами активного слушания.

Если все усилия специалистов, родителей и друзей не достигли цели и он приступил к активным действиям, наступает время для **третичной профилактики**. Ее адресатом становятся подростки, предпринявшие демонстративную попытку суицида, их родители и друзья. Здесь важно понимать, что показное принятие подростком снотворных таблеток или нанесение порезов на руке таким образом, чтобы окружающие успели помешать, является предпосылкой к суициду. Поэтому к подобным действиям надо относиться со всей серьезностью, ибо, если кризисная ситуация не меняется, возникает рецидив, и самый опасный период — 1–3 недели после первой попытки.

При организации работы с несовершеннолетними, выжившими после самоубийства, необходимо помнить, что многие из них не хотели умирать и просто утратили способность общаться с миром. Для них суицид – это способ сообщить всем о глубине своего отчаяния. Однако практически каждая неудачная попытка приводит к физическим или психическим отклонениям в здоровье ребенка: прием лекарств или иных химических веществ может привести к нарушению сердечной деятельности, тяжелым отравлениям и язвам желудка; падение с высоты — к нарушению работы опорно-двигательной системы или к инвалидности; повешение — к травмам гортани и шейных позвонков и т.д. В такой ситуации социальному педагогу приходится общаться с выжившим и с его окружением. Поэтому ему следует знать, что суицидент имеет право:

* жить полноценной жизнью, испытывая радости и печали, не подвергаясь изоляции или осуждению, получать поддержку со стороны родственников, друзей и специалистов;
* стать другим человеком, разделив жизнь на две части – до и после самоубийства – в том числе использовать собственный опыт на благо других людей (по материалам конференции “Охрана психического здоровья: проблемы и пути их решения”, Хельсинки, 12–15 января 2005 г.).

При организации работы с родителями им необходимо объяснить, что попытку самоубийства надо расценивать как крик о помощи и, прежде всего, спокойно разобраться в проблемах подростка. Ни при каких обстоятельствах нельзя выгонять его из дома или отказывать в возможности высказаться. По мере устранения физических осложнений внимание должно переключиться на устранение конфликта, выработку у ребенка адекватных установок, повышение психологический устойчивости, а также уничтожение предметов или средств, с помощью которых можно совершить самоубийство. Очень часто подросток ведет себя импульсивно, но если в критический момент у него под рукой не окажется, например, пачки таблеток, то вероятность повторной попытки значительно снижается.

В противовес общепринятому мнению не нужно бояться помощи специалистов, ибо только во время психотерапевтической консультации возможно полное раскрытие испытываемых ребенком страданий и тревог. Желательно прибегнуть к семейной терапии, когда поддержку получают все члены семьи: они высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Но иногда единственным выходом становится госпитализация суицидента в психиатрическую больницу, что приносит облегчение как больному, так и его близким.

Спецификой подросткового суицида является то, что он оказывает сильнейшее влияние на две группы: родных и друзей самоубийцы, жизнь которого протекает примерно одинаково по времени и интенсивности среди сверстников и в семье.

**Заключение**

Впрочем, однозначно утверждать, что в итоге побуждает подростка сделать выбор в пользу окончательного ухода из жизни, очень сложно. Юные суициденты зачастую не имели какого-либо контакта с родителями или иными взрослыми, способными адекватно прокомментировать произошедшее. Посмертные же исследования часто основываются на зарегистрированных рассказах членов семьи или друзей о поведении самоубийцы, а не о его переживаниях. Поэтому выявление истинных причин молодежных самоубийств и их профилактика составляет в настоящее время очень острую и актуальную проблему. Однако родителям необходимо помнить о том, что в кризисные периоды развития наши дети становятся особенно уязвимы и восприимчивы к любому негативу, обращённому к их личности. Следовательно, не в лучшую сторону меняется их поведение и общение с окружающими. В такие моменты дети нуждаются в эмоциональной поддержке и понимании со стороны родителей и педагогов, а как правило, родители только усиливают контроль и давление на «непослушных», ослабляя душевные силы своих детей и подпитывая их «бунтарский дух».

*В информировании были использованы материалы по профилактике суицидального риска (Составитель: Сакович Н.А.)*