

## **ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДА СРЕДИ ДЕТЕЙ**

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

Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей-неволей оказывается человек.

**Суицидальное поведение** – это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.

Суицидальное поведение встречается как в норме, так и при психопатиях и при акцентуациях характера – в последнем случае оно является одной из форм девиантного поведения при острых аффективных или патохарактерологических реакциях.

**Предсуицидальный синдром** - психологический симптомокомплекс, свидетельствующий о надвигающемся суицидальном акте. Дети - суициденты чаще лишены родительского внимания и заботы, у 75 % родители разведены или проживают отдельно, часто дети проживают в интернатах или с приемными родителями.

По данным официальной статистики от самоубийства ежегодно погибает около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет, и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.

По данным государственной статистики количество детей и подростков, покончивших с собой, составляет 12,7% от общего числа умерших от неестественных причин. За каждым таким случаем стоит личная трагедия, катастрофа, безысходность, когда страх перед жизнью побеждает страх смерти. Игнорировать данную проблему, не обращая внимания на реальность, нельзя.

### **Различают следующие типы суицидального поведения:**

- **Демонстративное поведение**

В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление ребенка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать, как ему трудно справляться с жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как обычно, демонстративные суицидальные действия происходят не с целью причинить себе реальный вред или лишить себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами ребенка.

- **Аффективное суицидальное поведение**

Суицидальные действия, произведенные под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях ребенок действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции - обида, гнев - затмевают собой реальное восприятие действительности, и ребенок, руководствуясь ими, совершает суицидальные действия.

- **Истинное суицидальное поведение**

Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Ребенок готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения дети чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению или к прыгиванию с высоты.

**Самоубийство** - слишком противоестественный и кардинальный шаг, поэтому решение на его совершение вызревает не мгновенно. Ему, как правило, предшествует более или менее продолжительный период переживаний, борьбы мотивов и поиска выхода из создавшейся ситуации.

**Причинами суицида в детском и подростковом возрасте может быть следующее:**

- 1) Несформированное понимание смерти
- 2) Отсутствие идеологии в обществе
- 3) Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям
- 4) Дисгармония в семье
- 5) Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества)
- 6) В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения.
- 7) Депрессия также является одной из причин, приводящих ребенка к суицидальному поведению.

Не существует какой-либо одной причины самоубийства. С особой бдительностью следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени.

**Признаками эмоциональных нарушений являются:**

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;

- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека - одиночку;
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- погруженность в размышления о смерти;
- отсутствие планов на будущее;
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

При малейшем подозрении на психическую патологию у ребенка надо обязательно проконсультироваться у психиатра.

## **ПРАВИЛА ОБРАЩЕНИЯ С СУИЦИДАЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ**

### **Рекомендации для педагогов и родителей**

Если у вас возникают опасения относительно состояния ребенка или если в его семье уже имела место суицидальная попытка, следует предпринять меры по предупреждению суицидального кризиса. Для этого необходима постоянная работа по улучшению взаимоотношений в классе, повышению самооценки, самоуважения у ребенка.

- **Повышение самооценки.**

Позитивная самооценка защищает детей от психологического стресса и подавленности, а также помогает им лучше справляться со стрессовыми ситуациями в жизни. Для повышения самооценки можно использовать следующие подходы:

Всегда старайтесь подчеркивать все хорошее и успешное, что присуще ребенку. Ощущение успешности, достижения в чем-то, в том числе и прошлые успехи улучшают состояние, повышают уверенность в себе и укрепляют веру в будущее.

Не следует оказывать постоянное давление на ребенка, предъявлять чрезмерные требования в отношении все лучших и лучших результатов

***Детей важно принимать такими, какие они есть.***

Поддерживайте самостоятельные устремления ребенка. Не судите его слишком строго. Вообще стремитесь поменьше оценивать. Самостоятельность и собственные умения – это строительный материал для повышения самооценки.

Самооценка во многом зависит от физического развития, навыков общения среди сверстников. Поощряйте занятия спортом, успехи среди друзей.

Если существует суицидальный риск или уже произошла попытка.

Чаще всего дети в состоянии стресса или суицидального риска, а также после совершенной попытки испытывают главную проблему – проблему общения.

Первым шагом в предупреждении самоубийства всегда бывает установление доверительного общения. Если его достичь не удастся, возникает ситуация, в которой молчание и нарастающее напряжение в отношениях не позволяет осуществить никаких полезных действий для подростка. Страх взрослых спровоцировать суицидальное поведение разговором о самоубийстве, обсуждением суицидальных мыслей и сигналов приводят к отсутствию эффективной коммуникации.

### **Что делать дальше?**

1. Внимательно выслушайте рискнувшего на самоубийство ребенка. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка.
3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Ребенок может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение может служить основанием для тревоги.
4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным жалобам и обидам ребенка. Не пренебрегайте ничем из сказанного.
5. Не бойтесь прямо спросить, не думает ли он (она) о самоубийстве. Часто ребенок бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

**БЕРЕГИТЕ СВОИХ ДЕТЕЙ!**