

## СУИЦИД.

### **Роль семьи в формировании суицидального поведения ребенка**

Определяющую роль в формировании суицидального поведения играют взаимоотношения внутри семьи младшего школьника.

*Семейные факторы риска суицидального поведения детей:*

- развод родителей;
- смерть близкого человека; конфликты с родителями;
- завышенные ожидания родителей от ребенка;
- отсутствие внимания и заботы со стороны родителей;
- жестокое обращение с ребенком в семье;
- отчужденность в детско-родительских отношениях.

Корень нарушений отношений в семье – незрелость отношений привязанности между матерью и ребенком: "Незрелость или незрелость эмоциональных отношений с ближайшим семейным окружением является одним из механизмов развития личностных аномалий.

Незрелость отношений привязанности между матерью и ребенком в дальнейшем преобразуется в стабильное отвержение ребенком собственного "Я". Чем младше ребенок, тем больше он зависит от семейного психологического климата. Проблема жестокого отношения играет немаловажную роль в принятии решения уйти из жизни.

Психологическая сущность жестокости – "насилие над потребностями, намерениями, чувствами, установками... ребенка, унижение его или принуждение к действиям, противоречащим его устремлениям".

В младшем школьном возрасте ребенок в силу возрастных особенностей не может оказать сопротивление, защититься от психологического и физического насилия со стороны родителей. Исследования психологов учащихся младшей школы и их родителей, направленные на выявление характера их общения друг с другом, показало, что "основная причина недовольства родителей своими детьми и, как следствие, подзатыльников, ругани, избиения их – неудовлетворение учебной деятельностью ребенка (отмечают 59% опрошенных родителей).

Хвалят своих детей за выполнение домашнего задания 38,5% родителей, а ругают и даже могут избить – 30,8%".

*Отчужденность в детско-родительских отношениях проявляется в следующем:*

- в семье нет совместных занятий с ребенком, отсутствуют совместные формы проведения досуга;
- ребенка не привлекают к обсуждению семейных проблем;
- мнение ребенка не учитывается при решении вопросов, связанных с его воспитанием;
- не проявляется интереса к досугу ребенка;
- отсутствует доверительный диалог;
- отношения между родителями характеризуются конфликтностью.

Вышеперечисленные семейные факторы риска суицидального поведения детей могут развивать депрессию, которая является причиной большинства суицидов в детском и подростковом возрасте.

Следует отметить, что у детей существует особая, "маскированная" депрессия, которая проявляется в прямо противоположном поведении, а именно: прежде спокойный ребенок стал суетливым, взвинченным, развивает бурную, неустанную деятельность; проявляет грубость, агрессию, не уделяет время домашним занятиям, может прогуливать школу, уходить из дома и т. д. Таким образом, нарочито демонстрируемая агрессия – типичная "маска" депрессии у детей и подростков.

*Если родители заметили **признаки депрессии**, необходимо:*

- организовать ребенку щадящий режим дома и в школе;
- попросить педагогов временно снизить учебные требования к ребенку;
- посетить психолога;
- окружить его дома вниманием и заботой, продемонстрировать свою любовь и поддержку;
- побаловать ребенка его любимыми блюдами;

- стараться, чтобы он как можно чаще испытывал чувство удовольствия и радости.

*Признаки депрессии:*

- нарушение сна (бессонница или повышенная сонливость);
- пищевые нарушения (полная потеря аппетита, неумеренный аппетит, избирательность в еде (к примеру, ест только один продукт или блюдо));
- постоянные беспокойство, тревога; неряшливый вид (при обычной аккуратности ребенка);
- усиление жалоб на плохое самочувствие;
- частые смены настроения;
- отдаление от семьи, друзей; замкнутость;
- раздражительность;
- снижение внимания, рассеянность, невозможность сосредоточиться;
- потеря интереса к любимым занятиям;
- вялость, хроническая усталость, замедленные движения и речь;
- резкое снижение успеваемости по всем, даже любимым предметам;
- небрежное исполнение своих обязанностей по дому;
- чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения;
- высказывания типа: "У меня все равно не получится", "Я это не смогу".

*Роль родителей в профилактике суицидального поведения:*

- создание необходимых условий для занятий ребёнка;
- создание условий для оздоровления ребёнка;
- формирование морали, социальных установок;
- формирование мотивации;

- передача культурной традиции;
- взаимодействие с учителями в проблемных ситуациях;
- влияние на психологические внутришкольные факторы.

### **Задачи в сохранении и укреплении собственного здоровья у самих учащихся:**

- формирование собственной мотивации к здоровью;
- формирование привычки соблюдать гигиенические правила и нормы;
- изучение учебного материала и соотнесение его с собственным опытом;
- нацеленность на поиск позитивного выхода в проблемных ситуациях.

### ***Реализация программы направлена на выявление подростков с суицидальным поведением, отношения их к своему здоровью и жизни:***

Психотерапевты определяют суицид как осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при котором собственная жизнь теряет для человека смысл.

Суицидной можно назвать любую внешнюю или внутреннюю активность, направляемую стремлением лишить себя жизни. При заблаговременной диагностике внутренней активности суицидальный акт может быть предотвращен и не выйдет в план внешнего поведения.

Общей причиной суицида является социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушения взаимодействия личности с ее ближайшим окружением. Однако для подростков это чаще всего не тотальные нарушения, а нарушения общения с близкими, с семьей.

В категорию детей с суицидальным поведением включаются те, чье поведение и активность наносит вред им самим, их физическому и душевному здоровью. Этот термин сейчас активно обсуждается в психиатрии и психотерапии. Авторы вслед за З. Фрейдом ищут в человеке глубинный инстинкт смерти, саморазрушения.

К самодеструктивному поведению относятся осознанные акты поведения, прямо или косвенно, немедленно или в отдаленном будущем ведущие человека к гибели. Такое поведение демонстрируют наркоманы,

алкоголики, самоубийцы. Сложность этой категории людей заключается в том, что их поведение достаточно осознанно. Они представляют последствия своего поведения и практически осознанно продолжают злоупотреблять опасностью.

Помочь детям и подросткам, имеющим эту тенденцию личности можно лишь только в том случае, если хорошо понимать причины, приводящие к пренебрежению жизнью. Лучше всего эти причины видны на группе самоубийц, так как это наиболее явная, отчетливо заостренная форма аутодеструктивного поведения.

***Как заметить надвигающийся суицид. Признаки эмоциональных нарушений являются:***

<p>Внешний вид и поведение</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Тоскливое выражение лица (скорбная мимика)</li> <li>•Гипопомия</li> <li>•Амимия</li> <li>•Тихий монотонный голос</li> <li>•Замедленная речь</li> <li>•Краткость ответов</li> <li>•Отсутствие ответов</li> <li>•Ускоренная экспрессивная речь</li> <li>•Патетические интонации</li> <li>•Причитания</li> <li>•Склонность к нытью</li> <li>•Общая двигательная заторможенность</li> <li>•Бездеятельность, адинамия</li> <li>•Двигательное возбуждение</li> </ul>
<p>Эмоциональные нарушения</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Скука</li> <li>•Грусть</li> <li>•Уныние</li> <li>•Угнетенность</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Мрачная угрюмость</li> <li>•Злобность</li> <li>•Раздражительность</li> <li>•Ворчливость</li> <li>•Брюзжание</li> <li>•Неприятное, враждебное отношение к окружающим</li> <li>•Чувство ненависти к благополучию окружающих</li> <li>•Чувство физического недовольства</li> <li>•Безразличное отношение к себе, окружающим</li> <li>•Чувство бесчувствия</li> <li>•Тревога беспредметная (немотивированная)</li> <li>•Тревога предметная(мотивированная)</li> <li>•Ожидание непоправимой беды</li> <li>•Страх немотивированный</li> <li>•Страх мотивированный</li> <li>•Тоска как постоянный фон настроения</li> <li>•Взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности</li> <li>•Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг</li> </ul>
Психические заболевания	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Депрессия</li> <li>•неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой</li> <li>•маниакально-депрессивный психоз</li> <li>•шизофрения</li> </ul>
Оценка жизни собственной	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Пессимистическая оценка своего прошлого</li> <li>•Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния</li> <li>•Отсутствие перспектив в будущем</li> </ul>
Взаимодействие с окружающим	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Нелюдимость, избегание контактов с окружающими</li> <li>•Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью</li> <li>•Склонность к нытью</li> <li>•Капризность</li> <li>•Эгоцентрическая направленность на свои страдания</li> </ul>
Вегетативные нарушения	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Слезливость</li> <li>•Расширение зрачков</li> <li>•Сухость во рту ("симптомы сухого языка")</li> <li>•Тахикардия</li> <li>•Повышенное АД</li> <li>•Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха</li> <li>•Ощущение комка в горле</li> <li>•Головные боли</li> <li>•Бессонница</li> <li>•Повышенная сонливость</li> <li>•Нарушение ритма сна</li> <li>•Отсутствие чувства сна</li> <li>•Чувство физической тяжести, душевной боли в груди</li> <li>•То же в других частях тела (голове, эпигастрии, животе)</li> <li>•Запоры</li> <li>•Снижение веса тела</li> <li>•Повышение веса тела</li> <li>•Снижение аппетита</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Пища ощущается безвкусной</li> <li>• Снижение либидо</li> <li>•Нарушение менструального цикла (задержка)</li> </ul>
Динамика состояния в течение суток	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Улучшение состояния к вечеру</li> <li>•Ухудшение состояния к вечеру</li> </ul>

### **Рекомендации:**

1. Наблюдайте за изменениями в поведении ребенка, потерявшего кого-то из близких. В первые недели обычно отмечаются тенденция к уходу, агрессивность, гнев, нервозность, замкнутость, невнимательность. Относитесь к этому с терпением, никогда не показывайте своего удивления. Не действуйте вопреки ребенку.

2. Если ребенок хочет поговорить, найдите время выслушать его. Это не всегда легко сделать, и все же попытайтесь. Объясните ребенку, что вы хотите поговорить с ним, выберите удобное для этого время.

При разговоре слушайте не только ушами, но и глазами, сердцем. Обнимите ребенка, возьмите его за руку. Прикосновение имеет для ребенка огромное значение, ведь он потерял тепло любящего родителя. Это позволяет ребенку почувствовать, что вы заботитесь о нем и в любое время готовы помочь ему. Поддержите его желание говорить о родителе и делайте это сами.

3. Постарайтесь привлечь лучших друзей ребенка. Если вам удастся их собрать, объясните им, что, когда умирает кто-то, кого вы любите, беседы об этом человеке помогут сохранить о нем добрую память.

4. Будьте готовы к вопросам и всегда будьте честными в ответах. Детей часто интересуют вопросы рождения и смерти. Учитель никогда не должен бояться сказать «Я не знаю». Очень важно знать культурный уровень семьи ребенка, ее религиозные установки. Ваши собственные чувства никогда не должны вступать в противоречие с чувствами родителя или смущать ребенка.

5. Покажите ребенку, что плакать не стыдно. Если ваши глаза наполнились слезами, не скрывайте этого. «Ты очень любил маму, и я это понимаю. Очень грустно, что она умерла». В это время ребенку можно рассказывать множество трогательных историй. Покажите ему, что можно улыбаться и смеяться. «Мама любила клоунов, не правда ли?» - такая фраза может стать началом разговора о цирке и на уроке рисования можно предложить изобразить что-нибудь веселое.

6. Никогда не говорите: «Ты ведь так не думаешь, не так ли?» Не говорите, что вы надеетесь на исчезновение у ребенка страхов, и не пытайтесь

сменить тему разговора. Когда ребенок говорит, что считает себя виноватым в смерти отца, он действительно так думал. Дети честны, они говорят то, что думают. Их чувства реальны и сильны, и о них надо знать, им надо верить, о них надо говорить. Не следует произносить фраз типа «Скоро тебе будет лучше».

Гораздо лучше будет сказать: «Я знаю, что ты чувствуешь, и тоже не понимаю, почему твой отец должен был умереть таким молодым. Я только знаю, что он любил тебя, и ты никогда не забудешь его».

7. Старайтесь быть в контакте с родителем. Ребенок быстро почувствует связь между вами и его семьей, и это создаст у него ощущение безопасности. Обсуждайте с ними изменения в поведении ребенка, в его привычках.

Необходимо с особым вниманием относиться к трудным для потерявшего родителя ребенка дням. Такими днями являются праздники, когда дети поздравляют маму или папу. Ребенку, у которого нет матери, нужно посоветовать приготовить поздравление для бабушки. Конечно, невозможно заранее учесть все возможные случайности.

Понимающий учитель, вооруженный знаниями о том, что смерть не является запретной темой, поможет страдающему ребенку пережить трудный для него период с минимальными потерями. Конечно, ребенок, долгое время не выходящий из кризиса, нуждается в специальной помощи.

Здесь требуется специализированная индивидуальная психотерапия как для ребенка, так и для родителя, а часто полезной оказывается и семейная терапия.

Приведенные выше приемы кажутся на первый взгляд очень простыми и естественными. Однако в большинстве случаев взрослые ведут себя по отношению к страдающему ребенку именно так, как не надо себя вести: делают вид, что ничего не случилось, стараются избегать упоминаний о постигшем ребенка горе, а на самом деле предлагают ему самому справляться с горем, самому вырабатывать способы поведения и защиты и искать пути выхода из кризиса. Далеко не всегда он справляется с этой задачей.

Помочь ребенку, поддержать его в столь трудной ситуации должны уметь в первую очередь те взрослые, которые живут рядом с ребенком, встречают его каждый день в школе или в детском саду.

*Что можно сделать для того, чтобы помочь:*

- Подбирайте ключи к разгадке суицида.
- Примите суицидента как личность.
- Установите заботливые взаимоотношения

- Будьте внимательным слушателем
- Не спорьте
- Не предлагайте неоправданных утешений
- Предложите конструктивные подходы
- Вселяйте надежду
- Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска
- Обратитесь за помощью к специалистам
- Важность сохранения заботы и поддержки