**Суицидальное поведение детей и подростков** – этапный процесс, включающий разнообразные проявления психической деятельности, направленные на самоубийство. Внутренняя суицидальная активность (мысли, фантазии, продумывание способов совершения суицида) предшествует внешним проявлениям – поступкам, целью которых является лишение себя жизни.

   По данным ООН в последние годы значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств среди детей и подростков.

   Самоубийство подростков занимает третье место среди ведущих причин смертельных случаев и четвёртое среди основных причин потенциальной потери жизни.

    Различают три основных вида суицида:

* истинный суицид – осознанные действия, направленные на совершение акта самоубийства, лишение себя жизни. Это сопровождается размышлениями о смысле жизни, переживаниями, которым предшествует депрессивное состояние или угнетённое настроение;
* демонстративный суицид с желанием умереть не связан. Это скорее способ обратить внимание других на свои проблемы, своеобразный призыв о помощи, шантаж, которые используют слабые люди, не имеющие других способов воздействия;
* скрытый, или непрямой, суицид (косвенное самоубийство) – это завуалированное самоубийство, саморазрушающее поведение, направленное на резкое либо постепенное снижение длительности своей жизни. Это своеобразная игра со смертью (осознанное употребление в больших дозах алкоголя, никотина, сильных наркотиков, занятие экстремальными видами спорта, самоизоляция). Человек отдаёт себе отчёт, что подобное поведение опасно для его жизни, но продолжает вести себя подобным образом.

    Целью демонстративного суицидального поведения является обращение внимания других на себя и свои проблемы. Это своего рода крик о помощи. Таким образом человек хочет показать окружающим, как ему трудно справляться с жизненными ситуациями. Таким образом, демонстративные суицидальные действия, как правило, совершаются не с целью лишить себя жизни или причинить себе реальный вред. Их цель – напугать окружающих, заставить их задуматься над стоящими проблемами, часто – «осознать» своё несправедливое отношение к человеку. Способы демонстративного суицидального поведения чаще всего проявляются в виде отравления неядовитыми лекарственными препаратами, порезов вен, изображения повешения.

    На особенности суицидального поведения существенно влияет и возраст суицидента. В детском возрасте суицидальное поведение связано с желанием избежать стрессовых ситуаций или наказания, то есть имеет характер ситуационно-личностных реакций. То есть дети не всегда до конца осознают необратимость смерти. Ближе к подростковому возрасту смерть воспринимается уже как явление реальное, но маловероятное для себя. То есть, дети и подростки не всегда осознают необратимость своих суицидальных действий. Зачастую у них отсутствуют навыки совладания со стрессом, депрессией. Детей, совершающих суицидальные действия, отличает повышенная впечатлительность, внушаемость, импульсивность, колебание настроения, страх, гнев, желание наказать себя или других. Поэтому суициды подростков часто носят демонстративный характер. Чаще всего они совершаются после ссор или в конфликтных ситуациях (со взрослыми или сверстниками). Зачастую целью суицидальных действий детей или подростков является шантаж. Более половины детских и подростковых суицидов совершаются на фоне аффективных реакций или психических расстройств

**Характерные черты суицидальных личностей**

   Людей, совершающих суициды, отличают следующие особенности:

* ощущение беспомощности и безнадёжности;
* неспособность видеть положительные моменты, иной выход из ситуации;
* депрессивное настроение, часто сопровождающееся потерей сна, аппетита;
* утрата семейного, общественного престижа, особенно в группе сверстников;
* в случае ухода из семьи или лишения поддержки чувство изоляции и отверженности;
* неспособность общаться с другими людьми из-за мыслей о самоубийстве;
* настойчивые мысли о суициде;
* наличие обобщения и фатальности в мыслях и речи;
* амбивалентность – хотят умереть и в то же время хотят жить;
* возможно присутствие сильной наркотической или алкогольной зависимости.

    Необходимо срочно предпринимать необходимые меры при обнаружении у детей, подростков подобных признаков в поведении. То есть внимательное отношение взрослых способно предотвратить суицидальные действия детей.

**Общая и подростковая классификация причин суицида**

К основным причинам суицидов можно отнести следующие:

* низкую самооценку, переживание некомпетентности, стыда за себя;
* уязвлённое чувство собственного достоинства (чувство собственной незначимости);
* беспомощность, т.е. ощущение невозможности контролировать свою жизнь;
* изоляцию, т.е. чувство, что тобой никто не интересуется, ты никому не нужен;
* безнадёжность.

   Для детей и подростков причинами суицидов могут стать:

* несформированное понимание смерти – часто дети считают, что всё можно будет вернуть назад;
* депрессивные состояния детей и подростков так же могут привести к суицидальным действиям;
* дисгармония в семье – дети могут решиться на самоубийство из-за отсутствия взаимопонимания между ними и родителями;
* саморазрушающее поведение (употребление алкоголя, наркотиков) может подтолкнуть к совершению самоубийства;
* ранняя половая жизнь часто приводит к ранним разочарованиям: наступление нежеланной беременности, расставание с любимым могут стать причинами суицидальных действий;
* реакция протеста при нарушении взаимоотношений со взрослыми, сверстниками может стать причиной самоубийства детей или подростков;
* отсутствие идеологии в обществе так же способствует росту числа детских и подростковых суицидов.

**Признаки суицидального поведения в детском и подростковом возрасте**

    При наличии вышеперечисленных причин суицидальных действий у детей и подростков взрослым необходимо обратить внимание на признаки эмоциональных нарушений, которые могут лежать в основе суицида. К ним, в частности, относятся следующие:

* частые соматические недомогания (головные боли, хроническая усталость, повышенная сонливость или, наоборот, бессонница, боли в животе);
* потеря аппетита или импульсивное обжорство;
* нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
* пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
* внезапные приступы гнева, часто возникающие из-за мелочей;
* появление ощущения скуки в привычном окружении, выполнении работы, ранее доставлявшей удовольствие;
* уход от контактов, превращение в «человека- одиночку», изоляция от друзей, семьи;
* постоянное чувство одиночества, бесполезности, грусти, вины;
* погружённость в размышления о смерти;
* отсутствие планов на будущее.

   Следует так же отметить, что суицидальным подросткам присущи амбивалентные чувства: они одновременно испытывают безнадёжность и надеются на спасение.

   Взрослым следует быть особенно внимательными и срочно предпринимать меры, заметив у ребёнка или подростка признаки подготовки к самоубийству. О готовящихся суицидальных действиях может говорить сочетание нескольких из приведённых ниже признаков.

**«Группа риска»**



   К «группе риска» по суицидальным действиям можно отнести следующих детей и подростков:

* дети и подростки из семей, в которых были случаи суицидов;
* дети и подростки из социально-неблагополучных семей;
* сверхкритичные к себе дети и подростки;
* страдающие от хронических или смертельных болезней, испытанных унижений или трагических утрат, покинутые окружением дети и подростки;
* дети и подростки с затяжным депрессивным состоянием;
* дети и подростки с нарушенными межличностными отношениями;
* дети и подростки, злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, с девиантным поведением.

   Эти дети требуют к себе особо тщательного внимания со стороны взрослых. Так или иначе они все нуждаются в помощи со стороны взрослых, хотя сами зачастую этого не осознают. Поэтому, к сожалению, только единицы из них обращаются за помощью к психологам. Но ко всем намёкам на суицид следует относиться со всей серьёзностью.

**Профилактика**

**За любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые.**

    Прежде всего взрослые должны интересоваться делами ребёнка, разговаривать с ним, задавая вопросы о его состоянии, строить планы на будущее. Это общение должно быть позитивным. Так же благотворно на психическом состоянии сказывается занятие новыми делами. И взрослые

способны подтолкнуть ребёнка к этому. Крайне необходимо соблюдение детьми и подростками режима дня. И взрослые могут этому способствовать.

**Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения**

   Препятствуют осуществлению суицидальных намерений антисуицидальные факторы личности. Это сформированные положительные жизненные установки, душевная позиция, комплекс личностных факторов. К антисуицидальным факторам личности относятся:

* сформированное чувство долга, ответственности;
* эмоциональная привязанность к родным и близким людям;
* внимание к собственному здоровью, боязнь причинить себе физический ущерб;
* психологическая гибкость и адаптированность;
* умение снимать свою психологическую напряжённость;
* проявление интереса к жизни;
* наличие жизненных планов, замыслов;
* наличие актуальных жизненных ценностей;
* уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
* негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

   Следует помнить, что прочность антисуицидального барьера напрямую зависит от наличия жизнеутверждающих факторов. Являющихся «психологической защитой», которой должен обладать подросток.

**Поведение с лицами, проявляющими склонность к суициду**

   Человека, решившегося на самоубийство, необходимо внимательно выслушать и постараться понять проблему, скрытую за словами.

  Необходимо оценить серьёзность намерений, глубину эмоционального кризиса.

  Даже к незначительным на первый взгляд обидам и жалобам относиться надо внимательно. Не пренебрегать ничем из сказанного.

  Можно прямо спросить, не думает ли подросток о самоубийстве. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. Но даже после успешного разговора важно не оставлять его в одиночестве.

  Любому человеку в состоянии душевного кризиса нужны строгие и утвердительные указания. Поэтому таких детей и подростков необходимо поддерживать, быть с ними настойчивыми.

После разговора необходимо убедить подростка в том, что он сделал верный шаг, приняв помощь взрослого. Так же необходимо показать ему свою компетентность, заинтересованность в его судьбе, готовности помочь.

  Следует принять во внимание и другие источники помощи: семью, друзей, священников, специалистов (психолог, психиатр).

  При наличии суицидального поведения для предотвращения суицидальных попыток психолог в состоянии:

* помочь снять психологическое напряжение;
* обеспечить формирование компенсаторных механизмов поведения;
* формировать адекватное отношение к жизни и смерти;
* уменьшить психологическую зависимость от причин, вызвавших суицидальное поведение.

***Таким образом, при выявлении у ребёнка или подростка склонности к суицидальному поведению необходимо срочно предпринимать меры по предотвращению суицидальных действий. Оказать помощь в данной ситуации могут такие специалисты, как психологи, а при подозрении на психическую патологию – психиатры. Взрослые должны понимать, чем они рискуют, оставив такого ребёнка без внимания и соответствующей помощи.***

******

***Кризисные состояния у детей и подростков***

**Т**яжелые переживания, связанные с поиском и признанием себя как личности и индивидуальности, могут перейти в состояние депрессии, которая, в свою очередь, может привести к возникновению суицидальных намерений. Для подросткового возраста это особенно характерно, так как ключевым аспектом этой проблемы являются эмоциональные расстройства. Действительно, у большинства страдающих депрессией плохое настроение доминирует в общем состоянии, однако это не всегда так. Именно у подростков можно достаточно часто встретить отсутствие субъективного переживания страдания даже при острых кризисных состояниях.

При слабой выраженности аффективного компонента наличие депрессии можно распознать по определенным схемам мышления и реагирования, физическому состоянию, стереотипам связей с другими людьми и по иным механизмам, проявляющимся у человека. Это затрудняет диагностику депрессии.

Для понимания подростковой депрессии важно окружение, в котором формируется личность, поскольку оно влияет на характер восприятия жизни (склонность преувеличивать или преуменьшать переживания), систему ценностей и собственный взгляд на мир.

Роль подростка в семье, семейная система ценностей, ожидания, шаблоны общения и решения проблем имеют принципиальное значение для формирования собственной ценности и способа восприятия мира. Депрессивная модель мира часто формируется на основе семейных ценностей.

Непонимание между родителями и детьми ведет к депрессивности обеих сторон, но в большей степени депрессивность проявляется на младшем поколении. Это объясняется тем, что родители — сформировавшиеся личности с устойчивой психикой, в отличие от ребенка, в котором через край бьет юношеский максимализм. Для юношей значимой является враждебность в отношении родителей к подростку. С депрессивностью юношей явно связана и директивность отца. Для девушек же наиболее существенной оказывается непоследовательность линий воспитания, проводимых матерью.

**Кризис**— это тяжёлый, болезненный период в жизни человека, причиной которого, может быть травмирующая, неприятная, неожиданно шокирующая ситуация, произошедшая независимо от воли человека.

**Кризисное состояние**—это внутренний процесс, который происходит в организме человека и часто сопровождается душевной болью.

**Кризисные ситуации** — это неблагоприятные внешние воздействия, или периоды, которые оказывают огромное влияние на дальнейшее формирование личности ребёнка, на становление его личности и способов реагирования на воздействия внешней среды.

**Личностный кризис** – это психологическое состояние максимальной  дезадаптации (не соответствие жизненного опыта появившейся ситуации) личности, выражающееся в потере основных жизненных ориентиров (ценностей, базовой мотивации, поведенческих паттернов), возникающее в результате препятствий в привычном течении жизни человека.

**Признаки приближающегося кризиса**

Первое – наличие проблемы, которая создает дискомфорт, распространяющийся на многие сферы жизни. Например, напряженные отношения в семье продолжают крутиться в голове и в школе, на отдыхе, при встрече с друзьями. Психическое состояние начинает влиять на физиологию, теряется аппетит, сон, то, что раньше доставляло радость, совершенно перестает приносить удовольствие.

Далее изменяются в худшую сторону отношения с окружающими и близкими людьми. Начинает раздражать то, на что раньше совершенно не обращали внимание. Возникает ощущение, что нас не понимают и назло нам что-то делают. Возникает стойкое ощущение, что какая-то наша особенность, стиль общения, реакция на замечания, восприятие критики мешают продвижению вперед в самом общем смысле, мешает личностному росту.

***Тревога*** – главное составляющее и универсальное сопровождающее кризис чувство, наиболее распространенное и общее для всех людей. Любая значимая угроза вызывает тревогу, которая помогает мобилизовать силы в этой ситуации, следовательно, вполне нормальна. Однако сильная тревога создает замешательство, искаженные, негативные суждения, сомнительные решения и пораженческое поведение, дезорганизует деятельность, приводит к неверному восприятию событий, оборонительному поведению.

Другое общее чувство – это ***беспомощность***. Почва уходит из-под ног, а происходящие внешние события и множество незнакомых эмоций продуцируют это чувство.

***Импульсивные действия*** во время кризиса нередко создают проблемы, с которыми человек столкнется в будущем. Иногда люди в состоянии кризиса продолжают пытаться решать ответственные и сложные задачи, а затем испытывают чувство подавленности из-за провала, рассматривая его как признак личной слабости.

Часто сопутствующим чувством в кризисе бывает ***стыд***. Человек чувствует себя некомпетентным, неспособным справиться с ситуацией, зависимым от других. Стыд, как правило, переживается людьми, которые являются жертвами насилия. Стыд жертвы – один из факторов, из-за которых особенно трудно помочь ей.

***Печаль*** обычно отмечается как результат переживания утраты. Это часть общей реакции горя.

Присутствует и ***чувство гнева***, которое направлено либо на себя, либо на другого человека, либо на ситуацию. Гнев включается в любой кризис, вызванный потерей, унижением или оскорблением. Однако гнев часто спрятан за другими сильными эмоциями, он иногда может переживаться как замещение ущемляющих человеческое достоинство эмоций, таких как страх, стыд или вина.

Человек переживает ***противоречивость***, вызванную внутренней борьбой между потребностью в независимости и ощущением своей зависимости от других, потребностью в помощи.

**Стадии протекания личностного кризиса**

***Первая стадия кризиса – дезорганизация.***

Это наиболее трудная фаза с преобладанием разрушительных тенденций. Личность выходит из устойчивого состояния равновесия и стабильности. Это касается как психологических, так и социальных аспектов жизни человека. Личность убеждается в ограниченности своих взглядов на жизнь, на других людей, на самого себя. Нарастают трудности в различных видах деятельности, во взаимоотношениях с другими людьми. Человеку либо вообще непонятны новые ожидания и требования со стороны других людей, либо он не может (или не хочет) им соответствовать.

Личность зачастую начинает терять интерес к той деятельности, которая недавно составляла основной ее смысл. В этой ситуации очень легко попасть в порочный круг, усугубляющий личностный кризис. Неудачи в различных видах учебной или профессиональной деятельности еще больше дезорганизуют личность. Жить в таком режиме долго человек не в состоянии, так как это колоссальное напряжение всех его сил (к тому же часто неплодотворное). В результате человек может резко ограничить свое взаимодействие с внешним миром. «Непонятый», «обиженный» этим миром, он уходит в себя, становится необщительным и замкнутым. «Пограничное» состояние очевидно. Для большинства людей это возможность лучше разобраться в себе и ситуации, найти ответы на предъявленную жизнью проблему.

«Уход в себя» в особо тяжелых случаях может развиваться и в направлении  личностной катастрофы, когда человек не нашел ответов на проблему, оказался в тупике, убедил себя в своей несостоятельности, никчемности, «никому не нужности». Жизнь кажется бессмысленным тяжелым бременем.

Без посторонней помощи и тактичной поддержки выбраться из этой кризисной ситуации бывает крайне сложно. Однако человек может найти неверные, социально неприемлемые ответы на свою жизненную проблему. Тогда мы имеем дело с девиантным поведением, десоциализацией.

***Вторая стадия кризиса – реорганизация личности.*** Это период ее обновления, роста, изменения. Личность, обретая новые черты, получает возможность развития, овладения новым статусом, «ролевым репертуаром». Даже если кризис разрешается не очень эффективно, человек так или иначе адаптируется к новым условиям, то есть ресоциализируется.

***Что же такое депрессия***? Утрата смысла жизни, утрата надежд и целей, сопровождающаяся ощущением внутренней пустоты. Человек испытывает тяжелые, мучительные эмоции и переживает подавленность, тоску, отчаяние. Все это можно назвать одним словом — депрессия.

Она определяется как аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, изменением мотивационной сферы, когнитивных (связанных с познанием) представлений и общей пассивностью поведения. В этом состоянии человек испытывает мучительные переживания, его волевая активность резко снижена, характерными являются мысли о собственной ответственности за разнообразные неприятные события, происшедшие в жизни. Он может испытывать чувство вины за эти события и ощущение беспомощности перед лицом других жизненных трудностей, которые будут сочетаться с чувством бесперспективности.

Депрессивный синдром у детей протекает так же, как и у взрослых. Превалирует либо дисфорическое настроение (обычно депрессивное), либо потеря интереса к жизни и способности получать удовольствие. Для постановки диагноза должны присутствовать дополнительные признаки депрессивного эпизода, и симптомы должны проявляться почти каждый день не менее чем в течение двух недель. Часто отмечаются: потеря аппетита, изменение веса тела, усталость. У ребенка изменяется потребность в сне: возникают бессонница либо сонливость. Также возможно изменение психомоторной активности. Ребенок может жаловаться на трудности концентрации, испытывать чувство никчемности и вины (часто нереальной). Это иногда сочетается с навязчивыми мыслями о смерти, суицидальными намерениями или попытками.

Другими критериями депрессии являются: социальная замкнутость, снижение успеваемости, изменение отношения к школе, агрессия, соматические жалобы, мания преследования.

Депрессия у детей может маскироваться такими симптомами, как нарушение поведения, гиперактивность, энурез, неуспеваемость в школе, соматические симптомы. В предпубертатном возрасте тревога разлуки может появиться или усилиться во время основного депрессивного эпизода. Для подростков характерны беспокойство, брюзгливость, негативистское, антисоциальное или агрессивное поведение. Подросток может стать угрюмым или избегать контактов в семье или в других сферах жизни. Он может казаться слишком эмоциональным, чувствительным, особенно в общении со сверстниками. Подросток в таком состоянии подвержен алкоголизму, токсикомании. Он перестает интересоваться своей внешностью и успеваемостью в школе.

**Симптомы депрессии у детей и подростков**

• Дисфория, или потеря интереса к жизни и способности получать удовольствие.

• Изменение аппетита и веса тела.

• Потеря энергии.

• Изменение продолжительности сна.

• Изменение психомоторной активности.

• Чувство собственной никчемности или вины.

• Мысли о смерти.

• Суицидальные намерения или попытки.

• Социальная замкнутость.

• Снижение успеваемости или изменение отношения к школе.

• Несвойственная раньше агрессивность.

• Соматические жалобы.

• Ожидание наказания.

**Что делать? Как помочь?**

1. Родителям необходимо внимательно относиться к возрастному развитию своего ребенка, чтобы не пропустить первые признаки наступления подросткового возраста. Родители должны отнестись серьезно к индивидуальным темпам развития ребенка. Не считать его маленьким, когда ребенок уже начинает ощущать себя подростком. Но и «не толкать ребенка в подростковость насильно». Возможно, Вашему сыну (или дочке) нужно на год или два больше времени, чем его сверстникам. Ничего страшного в этом нет.

2. Родители должны с уважением отнестись ко всем заявлениям и позициям подростка, какими бы глупыми и незрелыми они Вам не казались. Обсудите и проанализируйте вместе с сыном (или дочкой) каждый пункт. Добейтесь того, чтобы Вы одинаково понимали, что именно значит, например, такая фраза, как: «Я все могу решать сам!». Что именно за ней стоит? Я могу сам решать, какую куртку мне надеть на прогулку? Или я могу сам решать, ночевать ли мне дома? Разница, согласитесь, существенна.

3. Как можно раньше дайте подростку столько самостоятельности, сколько он может принять. Утомительно и занудно советуйтесь с ним по каждому пустяку. («Как ты думаешь, какие лучше обои купить? Подешевле и похуже, или получше, но подороже?»). Беззастенчиво впутывайте его в свои проблемы и проблемы семьи. («Сегодня мой начальник опять ругался, что клиенты жалуются… А что я могу сделать? Как бы ты на моем месте поступил (а)?»). Пусть подросток поймет, что Вы действительно, не на словах, а на деле, видите в нем равного Вам члена семьи.

4. Обязательно сами делайте то, чего вы хотите добиться от своего сына (или дочки). Звоните домой, если где-то задерживаетесь. Рассказывайте не только о том, куда и с кем Вы ходите, но и о содержании Вашего времяпрепровождения. Давайте развернутые и по возможности многоплановые характеристики своим друзьям и знакомым. Это позволит Вам побольше узнать о друзьях вашего сына (или дочки). Чаще приглашайте к себе гостей. Если у вас, родителей, «открытый дом», Вы, скорее всего, будете видеть тех, с кем проводит время ваш ребенок. И вовремя сможете принять меры, если что-то пойдет не так. Рассказывайте о своих чувствах и переживаниях. Возможно, иногда что-то расскажет Вам и Ваш ребенок. Делитесь с подростком своими проблемами. Не стесняйтесь попросить у подростка совета. Вопреки распространенному мнению, иногда подростки очень чувствительны и тактичны в оценке и коррекции именно чужих ситуаций. Кроме того, в этом случае существенно повышается вероятность того, что и со своей проблемой ребенок пойдет именно к Вам.

5. Постарайтесь обнаружить и скорректировать те ошибки в воспитании, которые Вы допускали на предыдущих возрастных этапах.

6. Внимательно выслушайте подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим человек, который готов нас выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. Не отталкивайте его, если он решил поделиться, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией.

7. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности.

8. Дайте знать, что хотите помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить всё в секрете, так как информация может повлиять на его безопасность.

9. Сохраняйте спокойствие и не осуждайте ребёнка, независимо от того, что он говорит.

10. Говорите искренне, постарайтесь определить, насколько серьезна угроза безопасности. Помните, подростки в большинстве случаев чувствуют даже малейшую фальшь.

11. Постарайтесь узнать у подростка план действий, так как конкретный план – это знак реальной опасности.

12. Важно убедить взрослеющего человека, что есть конкретные люди, к которым можно обратиться за помощью: психолог, невролог, психотерапевт. В случае, если убеждение не подействовало, обращайтесь к специалистам самостоятельно.