

Ребенок и суицид. Как заметить, понять и помочь? Часть 1.

В последние годы отмечается рост суицидальной активности. Страны СНГ постоянно занимают ведущие места по количеству самоубийств на 100000 населения. **Среди причин смерти детей и подростков суицид занимает ВТОРОЕ место.**

(Суицид – это умышленное лишение себя жизни. Мысли о самоубийстве, соответствующие высказывания, угрозы, намерения и попытки покончить с собой называются суицидальными.)

Такая устрашающая цифра связана, прежде всего, с неосознанием детьми необратимости смерти, недостатка у них жизненного опыта, осведомленности о пределах границы между жизнью и смертью. Со стороны же близких людей выявляется преступная черствость, проявляющаяся в непонимании причин и механизмов детского суицида. А ведь халатность в таких вопросах и надежда «на авось» приводят зачастую к гибели ребенка, которой можно было избежать даже с помощью банального «разговора по душам».

При исследовании микросоциальной среды детей и подростков, совершивших суициды, было выявлено, что 87% семей, в которых они проживали, по социально-экономическим характеристикам были вполне благополучны. Несмотря на это, основным фактором, влияющим на возникновение суицидального поведения у детей, является именно обстановка в семье. 92% суицидов в детском возрасте связано с неблагополучной семейной ситуацией. Суицид тесно связан с высоким уровнем тревоги, агрессии, направленной как на себя (аутоагрессии), так и на окружающих.

Наличие у детей родственников, друзей, близких знакомых, совершивших самоубийство, увеличивает степень риска суицидального поведения у них самих. Тот же эффект может оказывать на подростков-фанатов смерть их кумира, особенно если она явилась следствием суицида.

Рассматривая суицидальное поведение детей, необходимо учитывать, что понятие смерти как категории прекращения жизни у них, как правило, не сформировано. Таким

образом, **суициды ребенка и взрослого человека принципиально различны.**

До 3-х лет ребенок еще не имеет границ, отделяющих его от окружающего мира, не различает мертвое и живое. У него нет представлений о времени, о будущем, а значит, и о смерти. Если в течение первых лет жизни ему приходится сталкиваться с феноменом смерти, то возникающие в связи с этим представления и эмоции лишь отражают реакции на смерть значимых для него людей, особенно матери. Суициды в этом возрасте встречаются крайне редко.

У дошкольников некоторые представления о смерти уже, как правило, сформированы. Однако при этом они часто считают смерть уделом исключительно стариков, не допуская мысли о возможности прекращения собственной жизни. Кроме того, у большинства детей этого возраста нет понимания необратимости смерти.

У школьников уже отмечается четкое разграничение понятий жизни и смерти, хотя смерть еще продолжает оцениваться ими как временное явление. При этом у многих все же присутствует страх умереть, чаще – страх смерти родителей.

Причинами суицидов у детей 7-10 лет чаще всего являются развод родителей, смерть близкого человека, животного и **всё чаще – наркозависимость**. Нарастающая социальная дезадаптация, одиночество, нравственные и физические страдания, отсутствие перспективы порождают тревогу, агрессию, аутоагрессию, нередко выражающиеся в суицидальном поведении.

Подросткам свойственны размышления о жизни и смерти, повышенный интерес к этим темам, что и находит свое отражение в молодежной субкультуре. Тема смерти является особенно привлекательной, нередко она приобретает для юношей и девушек даже ореол таинственной романтичности.

Лишь незначительный процент подростков осознают, что смерть является окончательным прекращением физической и духовной жизни. Остальные так или иначе отрицают необратимость смертельного исхода, верят в реинкарнацию, в загробную жизнь и т.д. В связи с этими особенностями у детей и подростков значительно сложнее, чем у взрослых, отличить истинные суицидальные акты от демонстративных

суицидальных имитаций.

Критическими факторами, определяющими склонность ребенка к самоубийству, являются:

изменение гормонального фона в период полового созревания и связанная с этим неустойчивость настроения, переживания по поводу изменений, происходящих в растущем организме;

специфическая возрастная реакция на алкоголь;

наличие у ребенка каких-либо заболеваний, заметных окружающим, особенно сверстникам;

неправильное воспитание, вырабатывающее идеальные высоконравственные установки, которые противоречат реальной жизни и приводят к завышенным требованиям к себе и окружающим (это порождает депрессивные реакции, связанные с «потерей веры в людей», сопровождающиеся идеями самообвинения со всеми вытекающими из этого последствиями.

Успех в нелегком деле по распознаванию возможной попытки суицида во многом облегчается самим ребенком! 80% задумавших совершить самоубийство детей предварительно **дают знать о своих намерениях окружающим**.

Способы сообщения могут быть завуалированы, и **ЧРЕЗВЫЧАЙНО НЕОБХОДИМО** их **ПОНЯТЬ!** Нередко потенциальные суициденты заводят разговоры о смерти, о своей никчемности, беспомощности, о своем безнадежном положении, упоминают об эпизодах суицидов в фильмах и романах.

Обычно такие высказывания непосредственно предшествуют попытке самоубийства.

Автор статьи надеется, что эти сведения заставят взрослый контингент населения задуматься над актуальностью проблемы детского суицида, оглянуться на детей, будь то родные или же соседские, или вовсе незнакомые ребята, и попытаться понять, что же творится в их маленьких душах. Ведь дети – тонкие и хрупкие одуванчики, которые так легко превратить в голые былинки! Они – наше будущее! Встанем же на его защиту!

Вторая статья будет посвящена методам оказания помощи потенциальным суицидентам и детям в постсуицидальном периоде, а также типам поведения детей, переживших суицидальную попытку.

Автор - **Елизавета Ковалева**

[Источник](#)