*Воронцова Ирина Сергеевна, педагог-психолог ГБУ АО «Центр «Надежда»*

Опыт консультативного сопровождения кризисных семей с детьми, имеющими суицидальный риск

Этот доклад отражает опыт сопровождения кризисных клиентов за прошедший 2020 год. Этот год характеризовал себя как год пандемии новой короновирусной инфекции COVID-19, как следствие увеличение числа психических расстройств (депрессия, тревожные расстройства) и невротических реакций, также резко возросло количество клиентов с суицидальными рисками, в том числе и среди несовершеннолетних.

Далее приведен обобщенный опыт сопровождения семей, находящихся в кризисных ситуациях, с детьми, имеющих суицидальные риски. Доклад основывается на консультировании 8 семей ГБУ АО «Центр «Надежда», обратившихся в 2020 году с несовершеннолетними мужского и женского пола от 11 до 17 лет со следующим суицидальным поведением: самоповреждения, суицидальные попытки, суицидальные мысли, доведение себя до физического истощения при отказе от еды. Причинами обращения семей послужили следующие: конфликты в родительско-детских отношениях, снижение школьной адаптации, эмоциональные проблемы. Несмотря на кажущееся разнообразие затруднений, мы выделили общие тенденции в сопровождении данных семей.

1. Инфантильность как черта характера родителей (в особенности, у матери)

Такие родители обычно социально адаптированы: могут обеспечить себя и свою семью, вызывают доверие и симпатию у общающегося с ними специалиста, а также могут показаться гиперответственными за своих детей («прилагаю все усилия, чтобы он хорошо учился»). Однако такие родители психологически незрелые и находятся не во взрослой позиции (согласно концепции Эгосостояний Э.Берна – внутренний Родитель, внутренний Взрослый, внутренний Ребенок). Родители занимаются сферами жизни ребенка, где непосредственно присутствует оценка их родительских качеств (например, контроль за выполнением домашних заданий). В разговоре со специалистом они все чаще жалуются на непослушание своих детей.

В семейных же взаимоотношениях такие родители перекладывают свою родительскую ответственность на детей: отрицают наличие эмоциональных затруднений, характерных для подросткового возраста, либо возводят ребенка на место равного партнера или своего родителя. Например, мама ребенка может не всерьез воспринимать переживания подростка, не слушать, обесценивать или переводить разговор на свои переживания. В другом случае, мама может сказать про своего ребенка, что он сам должен понимать, как ей трудно приходится, призывая его быстро взрослеть. В то же время такие родители не признают факта взросления ребенка и боятся отпускать его от себя, тем самым, опасаясь лишиться эмоциональной поддержки.

1. Переживание ребенком уникальности проблемы

Причинами суицидальных тенденций обычно являются психологические страдания. Желая избавиться от переживания страха, ужаса и душевной боли, подростки, часто неосознанно, призывают о помощи, демонстрируя свою непохожесть в группе сверстников. Современные подростки с суицидальным риском и юноши, и девушки, могут выглядеть андрогинно, но это не обязательный показатель. Важнее обратить внимание на эмоциональную сферу (подавленность, депрессивное настроение, чувствительность) и коммуникативную сферу (замкнутость или агрессивно-обороняющееся общение). Подросток чувствует себя одиноко, и зачастую в кругу таких же сверстников не может найти понимания.

1. Издержки образовательной системы

В школе ребенок с суицидальными рисками желает особого отношения к себе и своей личности. Недополучая от родителей четких обозначений что можно, а нельзя, имея неуверенность в себе, такие подростки ищут позитивной оценки у учителя и расстраиваются, когда к ним предъявляются требования, как ко всем одноклассникам. Отсутствие индивидуального подхода в школах может иметь несколько причин, в число которых входит большая загруженность учителей. Обычно ребенок с суицидальным риском имеет конфликтные отношения с кем-то из учителей, либо перестает учиться по всем предметам. Нежелание учиться в школе не является первопричиной, но является следствием психологических проблем.

Консультирование кризисных семей может занимать продолжительное время: первый этап – это снятие эмоционального напряжения и психологическая стабилизация. На втором этапе происходит непосредственно работа над личностными дезадаптивными установками членов семьи, особенно, у матери. Здесь могут возникнуть трудности: родитель, привыкший в своей семье быть не во взрослой позиции в психологическом плане, может тормозить процесс изменения. В этом случае необходимо оценить, когда стоит работать только с подростком, обучая его брать ответственность за свои действия, либо продолжать параллельно консультировать родителя. Родители для детей до определенного возраста являются эмоциональным ресурсом, однако взрослея, ребенок должен учиться опираться на себя, от внутренней, а не внешней оценки.

В связи с этим, мы предложим несколько рекомендаций по сопровождению кризисных семей:

1. Работая с родителем, придерживайтесь дружелюбно-директивной позиции.
* Родитель может испытывать страх и беспомощность в возникшей ситуации. В начале каждого разговора ему требуется поддержка и сочувствие, однако по мере укрепления сотрудничества, ему необходимо напоминать о его взрослости и родительских обязанностях.
* Отслеживайте выполнение рекомендаций родителями, касающихся эмоционального благополучия ребенка и своего собственного. Это может быть совместное времяпровождение, налаживание контакта, а также забота о собственных потребностях.
* Не допускайте обвинений ребенка родителем, напоминая ему о правовой ответственности. Согласно Конституции РФ и Семейному Кодексу родители обязаны в равной мере заботиться о своих детях до наступления их полной самостоятельности. То есть родители должны заниматься воспитанием своего ребенка, контролировать его действия. В ГБУ АО «Центр «Надежда» имеется форма расписки об информировании наличия риска совершения суицида.
* Находите вместе с родителем его внешние и внутренние ресурсы, которые могут помочь в преодолении кризиса. Например, налаживание отношений с партнером, друзьями, или обращение за помощью к другим специалистам.
1. В работе с подростком уделите внимание текущим сложностям, о которых он сообщает. Для ребенка важно сочувствие и принятие его как личности без критики и, на первых этапах, без требований измениться.
* Исследуйте связь эмоций (чувств), мыслей и действий. Важно довести до осознания ребенка причины его саморазрушающего поведения, показать взаимосвязь событий и реакций на них.
* Исследуйте вместе с ребенком его неудовлетворенные потребности и способы их удовлетворения. То есть, где подросток может найти свой ресурс.
* Работайте с ситуацией по принципу «здесь и сейчас». Неудачи способствуют «застреванию» на негативных переживаниях, ребенок может долго находиться в неприятной ситуации в своих мыслях. Вырабатываемый навык разбора и решения жизненных затруднений позволит развить уверенность в себе и своих действиях.
* Разбирайте с подростком зоны ответственности в беспокоящей его ситуации. В этом случае стоит объяснить, что взрослые иногда не правы. Не бойтесь сочувствовать.

В заключение отметим, что человек обладает свободной волей и даром изменения. Каждую, кажущейся безвыходную ситуацию человек вправе преодолеть, и не обязательно это делать это в одиночку. Подростки обладают более гибкой психикой, а, следовательно, с ними легче работать при должном установлении доверительного контакта.