

© RESPUBLIKINĖ UNIVERSITETINĖ LIGONINĖ VAIKO RAIDOS CENTRAS

V. RIBAKOVIENĖ

## **VAIKAI, KURIEMS NEMIELAS GYVENIMAS**

---

BROŠIŪRA TĖVAMS IR MOKYTOJAMS

VILNIUS 2001

## VAIKAI, KURIEMS NEMIELAS GYVENIMAS

Daugumai žodis vaikystė asocijuojasi su linksmu vaikų klegesiu, šypsenomis, įraudusiais nenuoramų skruostais. Taigi vaikystė atrodo tarsi burtų šalis, kur nesutiksi rūpeščių, skausmo, kur neužklysta liūdesys, kur išsipildo visi norai ir visos pasakos baigiasi laimingai. Ir neretai nustembame, išsigąstame, kai išgirstame ar perskaitome apie vaikus, kurie bandė nusizudyti ar nusizudė.

Kadangi Lietuva pagal vaikų ir jaunuolių savizudybių skaičių pirmauja pasaulyje, todėl yra būtina apie tai kalbėti. Tėvai ir mokytojai turėtų būti supažindinti su šia problema.

Statistika byloja, kad Lietuvoje kasmet nusizudo 5-7 vaikai 10-14 metų vaikai ir 30-50 jaunuolių bei merginų 15-19 metų. Vaikiniai nusizudo 2-3 kartus dažniau nei merginos. Be to, yra žinoma, kad visada oficialioji statistika pajėgi užfiksuoti tik dalį savizudybių. Realus jų skaičius žymiai didesnis. Yra žinoma, kad dar dažniau jauni žmonės bando nusizudyti. Tačiau Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, nėra tikslios mėginimų nusizudyti statistikos. Manoma, kad vienai įvykdytai savizudybei tenka nuo 10 iki 100 bandymų nusizudyti. Kiekvienas pakartotiniais mėginimas yra vis pavojingesnis ir padidina savizudybės grėsmę.

**Kodėl vaikai bando nusizudyti?** Taigi, vaikystė nėra jokia burtų šalis. Vaikai, kaip ir mes suaugę, džiaugiasi, liūdi ir verkia. Vaikai, kuriems gyvenimas tampa nemielas, bando iš jo pasitraukti. Sužinojus apie vaiko ar paauglio apsisprendimą, iškyla tūkstančiai „kodėl“. Į šiuos klausimus yra tiek pat daug atsakymų. Vienintelės priežasties surasti neįmanoma. Neįmanoma sukurti aiškaus bandančio žudytis vaiko ar paauglio portreto. Kiekvienas savu keliu ateina prie savizudybės slenkščio. Mokslininkai, nagrinėjantys vaikų ir paauglių savizudybes, išskiria daugybę, vadinamųjų, rizikos faktorių. Vaiko apsisprendimui įtakos turi ne vienintelis faktorius, kuris galbūt buvo paskutinis, paskatinėš priimti sprendimą, o keletas suispynusių aplinkybių. Labai retai savizudybės krizė prasideda staiga. Savizudybė tai nėra vien tik impulsyvus veiksmas, tai yra procesas. Kalbant su vaikais, kurie bandė nusizudyti, palaiptniui aiškėja, kad vaikas jau ilgą laiką jaučiasi blogai, nemylimas, nereiklingas, atstumtas, pergyvena dėl nesutarimų šeimoje ar dėl problemų mokykloje. Vaikas jau seniai galvoja, kad gyvenime nieko gero nėra, kad gyventi neverta. Vėliau pradeda mąstyti, kaip tai padryti.

Ir galiausiai užtenka tik to vienintelio konflikto, blogo pažymio, pastabos, ir kantrybės taurė perpildyta.

Dažniausia savizudiško mėginimo priežastis, kurią įvardija patys paaugliai - tai konfliktai su šeimos nariais ar draugais. Tačiau tai gali būti tik paleidžiamasis mechanizmas, tuo tarpu pats vaikas jau ilgą laiką jaučiasi nemylimas, vienišas. Vaikai labai reikalinga tėvų ir artimųjų parama. Svarbu išklausti paauglį, nemoralizuojant ir neteisiant. Vaikai nori būti saugūs šeimoje, jausti tėvų meilę, rūpestį, supratimą ir paramą. Labai svarbu, kad visi šeimos nariai galėtų namuose pasidalinti savo rūpesčiais ir pergyvenimais. Tokiu atveju tėvai greitai suvoks, kad vaikas jaučiasi blogai, kad jam reikalinga pagalba ir parama.

Vaikai jautriai reaguoja į tėvų tarpusavio konfliktus ir barnius. Ypač vaikui sunku, jei jis įtraukiamas į tarpusavio kovą. Vaikui brangūs ir artimi abu tėvai. Todėl neretai sunku, kai vienas iš tėvų kaltina ar žemina kitą. Tėvai, turintys tarpusavio santykių ar asmeninių problemų, galėtų pabandyti tarpusavyje išsiaiškinti sunkumus ar kreiptis pagalbos į specialistus, taip apsaugodami savo vaiką nuo pergyvenimų.

Savizudišką vaiko ar paauglio elgesį gali paskatinti ir socialinė izoliacija, vaikui gaunant labai silpną socialinį palaikymą iš draugų ir šeimos narių. Rysiai su draugais gali būti prarandami prieš pat mėginimą, nusižudyti. Kai kurie paaugliai prieš bandydami nusižudyti gali pabėgti iš namų ir taip tapti beveik visiškai izoliuoti.

Didelę įtaką vaikų ir jaunuolių savizudybėms turi ir kultūrinė aplinka. Vaiko krizinei būklei lemiamą įtaką gali turėti ir žiniašklaida, kur neretai savizudybė aprašoma, kaip vienintelė išeitis iš sunkios situacijos ar herojiškas – romantiškas žygdarbis. Tėvai ir mokytojai pastebėję, kad vaikas pergyvena krizę, galėtų jam padėti suprasti, kad savizudybė nėra vienintelis teisingas kelias.

Savizudišką elgesį bandoma susieti su asmeninėmis vaikų ir paauglių ypatybėmis. Pastebėta, kad tokie vaikai esti irzlūs ir permelyg jautrūs kritikai; impulsyvūs ir greitai besikeičiančios nuotaikos; atsiskyre ir užsisiklėndę (nešnekūs); turi perdėtą polinkį siekti idealo bei yra per daug savikritiški.

Savizudiškam vaiko elgesiui įtakos gali turėti ir paties vaiko sveikata. Vaikai sergantys lėtinėmis ligomis turi ypatingai didelę riziką. Neretai bando žudytis paauglės, sužinojusios, kad laukiasi.

Bandantys žudytis vaikai ir paaugliai gali turėti psichikos ir elgesio sutrikimų. Nemaža dalis bandžiusiųjų žudytis kenčia nuo nuotaikos sutrikimų, visų pirma nuo depresijos.

**Ar vaikai serga depresija?** Depresija diagnozuojama apie 50% vaikų ir paauglių, kurie bandė nusižudyti. Mėginusių nusižudyti paauglių depresija dažniau yra ūmi nei lėtinė. Vaikų ir paauglių depresijos sunkiai diagnozuojamos, nes pirmiausia pastebimos kitos su elgesiu susijusios problemos: piktnaudžiavimas alkoholiu ar psichoaktyviomis medžiagomis, elgesio sutrikimai (bėgimai iš namų, mokyklos nelankymas, agresyvus elgesys, vogimai, melavimas).

Dar visai neseniai buvo manoma, kad vaikai ir paaugliai neserga depresija. Tai galima paaiškinti tuo, kad vaikų ir paauglių depresijos požymiai skiriasi nuo suaugusiųjų ir ne visada lengva juos pažinti.

**Kokios yra depresijos priežastys.** Nėra galutinai aišku, kodėl sergama depresija. Buvo išskirtos dvi pagrindinės teorijų kryptys: biologinė ir psichosocialinė. Biologinės teorijos šalininkai aiškina, kad depresija atsiranda dėl tam tikrų medžiagų centriniame nervų sistemoje, atsakingų už nuotaiką, pokyčių. Manoma, kad nemažą vaidmenį vaidina paveldimumas. Kiti autoriai daugiau reikšmės teikia psichosocialiniams faktoriams: nepalankiai šeimyninei aplinkai, psichotraumuojantiems gyvenimo įvykiams. Reikia pažymėti, kad vaikų ir paauglių amžiaus depresijų atsiradimas ypač susijęs su įvykiais ankstyvojoje vaikystėje, su šeima ir su vaikų supančia aplinka (mokykla, draugais). Polinkį sirgti depresija turi vaikai, kurie yra perdėtai stropūs, paklusnūs, užsisiklėndę savyje, paslankūs, prisilaikantys bendraujant atstumo, taip pat tie, kurių silpnesnis ryšys su realybe. Už šio jų fasado slepiasi stiprus prisirišimo, saugumo bei meilės poreikis. Vaikas, suvokiantis aplinką kaip neprognozuojamą, o save – kaip turintį mažai galimybių veikti įvykius, nusivilia, nuleidžia rankas ir jo elgesys pasireiškia išmoktu bejėgiškumu ar depresija. Paauglystėje vyksta svarbūs kūno funkcijos ir formos bei hormonų pasikeitimai (biologinis lygmuo) taip pat keičiasi požiūris į save ir į pasaulį (psichinis ir socialinis lygmuo). Rizika susirgti depresija šio amžiaus tarpsnyje labai išauga. Paaugliai tris kartus dažniau serga depresija nei jaunesni vaikai.

**Depresijos požymiai.** Depresijos pasireiškimas priklauso nuo vaiko ar jaunuolio asmenybės, amžiaus ir lyties. Depresija turi tiesioginį, nors dažnai ir deformuotą, sąryšį su asmeninio gyvenimo istorija: su tėvais, mokykla, praeitimi bei dabartimi.

Vienas pagrindinių depresijos simptomų yra nuotaikos pasikeitimas. Vaikas gali būti liūdnas, jaustis vienišas, bejėgis. Ypač dažnai pastebimi nuotaikos svyravimai, užgaidumas, padidintas jautrumas ir verksmingumas. Galimi verkimo protrūkiai be jokios aiškios priežasties.

Vaiko ar paauglio nuotaika gali keistis: tai jis būna liūdnas, tai staiga supyksta, o kartais tampa net agresyvus. Kitas svarbus vaiku, kaip ir suaugusiųjų, depresijos požymis - sumažėjęs savęs vertinimas. Dažnai vaikas jaučiasi nemylimas ar mažiau mylimas nei broliai ar seserys. Vaiką gali siegti kaltės jausmas dėl nesėkmių mokykloje ar nesantaikos šeimoje. Jis gali galvoti, kad nieko nesugeba, jog ateityje laukia tik nesėkmės ir nusivylimai. Depresiški vaikai gali norėti mirti, galvoti apie savizudybę ar planuoti nusižudyti.

Neretai daug rūpesčių sukelia agresyvus vaikų ar paauglių elgesys. Depresijos atveju agresyvus elgesys nėra pastovus, jis kinta kartu su nuotaika. Vaikams gali būti sunkiau bendrauti su savo bendraamžiais ir su suaugusiais. Tokie vaikai gali būti piktžugiški, linkę ginčytis, nesutarti. Jie dažnai būna žodžiais agresyvūs (vartoja necenzūrinius žodžius, grasina). Galimi staigūs pykčio priepuoliai, daikų laužymas ir daužymas. Gali pasireikšti save ar kitus žalojantis elgesys.

Nuo depresijos kenčiantys vaikai skundžiasi, kad jiems sunku užmigti, neramiai miega naktį, juos kankina košmarai. Vaikai anksti nubunda, tačiau jiems sunku keltis ryte, juos kankina nuovargio jausmas dieną. Neretai pasikeičia miego - būdravimo ritmas. Naktimis jie neužmiega ar prastai miega, o dieną būna mieguisti.

Mokykliniai sunkumai. Tai požymis, kuris paskatina tėvus ieškoti pagalbos. Depresiški vaikai neretai užsisvajoja per pamokas, nesukaupia dėmesio. Jiems sunku atlikti namų darbus, krenta pažangumas, dingsta ar susilpnėja domėjimasis mokslais. Niekas vaiko nebedomina, viskas atrodo neįdomu ir nemielu.

Gali pasikeisti vaiko požiūris į mokyklą - anksčiau buvęs geras mokinyš nebenorį dalyvauti mokyklinėje veikloje, bėga iš pamokų.

Vaikai, kenčiantys nuo depresijos, neretai skundžiasi įvairaus pobūdžio skausmais. Jiems esti dažni galvos, pilvo, raumenų skausmai. Galimi įvairūs virškinimo ar kitų funkcijų sutrikimai. Į bet kokius vaiko skundus reikia atkreipti dėmesį. Sveikatos būklę turėtų įvertinti gydytojas.

Labai dažnai paaugliai skundžiasi energijos praradimu. Jie neturi nei dvasinių, nei fizinių jėgų ką nors daryti. Tėvams atrodo, kad vaikas aptingo, nenorį mokytis ar tvarkyti kambarių. Reiktų suprasti, kad jis paprasčiausiai neturi jėgų. Gerėjant būklei, vaikas pats palaipsniui taps aktyvesnis, pradės kuo nors domėtis, mokytis, tvarkytis.

Tiek vaikams, tiek paaugliams, sergantiems depresija, pasireiškia dažni apetito bei svorio svyravimai. Apetitas gali sumažėti arba kaip tik padidėti. Pastebimas svorio kritimas ar padidėjimas.

Depresijos pasireiškimas kiekviename amžiaus tarpsnyje skiriasi. Tai priklauso nuo vaiko amžiaus bei jo išsivystymo lygio.

**Kūdikių ir mažų vaikų depresija** (iki 3 m.). Motinos ir vaiko ryšys turi didelę įtaką depresiniam sutrikimui atsirasti kūdikystėje. Vaiko emocinė izoliacija, artimo asmens nebuvimas gali skatinti vaiko depresijos atsiradimą. Kūdikių depresija prasideda nerimu, besikaltaliojančiomis rekimo-verkimo ir visiško abejingumo būsenomis. Ši depresijos forma reiškiasi ir kūniniais sutrikimais - kūdikio svoris nedidėja, o vėliau ima kristi. Atsiranda miego ir būdravimo ritmo sutrikimų, didėja pavojus susirgti infekcinėmis ligomis. Psichikos vystymasis iš pradžių stabtelė, o vėliau netgi regresuoja. Jeigu išsiskyrimas su motina trunka ilgiau, verkšmingumas praeina, tada prasideda sustingimo stadija. Vaikai guli plačiai atmerktomis bereiškėmis akimis, nebendrauja ir nereaguoja į mėginimus užmegzti kontaktą. Maži vaikai ir kūdikiai nustoja čiauškti, nebežaidžia rankomis ar barškučiais, neberodo smalsumo. Dažnai gali pasireikšti savęs stimuliuojimas: svyravimas krūtinės kelių pozicijoje, pavieniai ritmingi judesiai prieš užmiegant, taip pat ir dieną būdraujant. Tai gali reikšti ir save žalojančiais veiksmais (savęs mušimu, galvytės trankymu ir pan). Sulėtėja psichomotorinė raida: vaikas vėliau pradeda sėdėti, vaikščioti, ypač vėluoja kalba. Esant bet kuriems pokyčiams, tikslinga būtų pasitarti su psichinės sveikatos specialistu, kad įvertintų vaiko būseną.

**Ikimokyklinio amžiaus vaikų** depresijos požymiai esti ypač įvairūs. Atsirandantys elgesio sutrikimai gali būti depresijos ekvivalentas. Tai pasireiškia visišku ramumu, bet dažniau stebimas sujaudinimas, agresyvūs poelgiai, nukreipti į save ir į kitus, ilgas savęs stimuliuojimas, kaip masturbacija (lytinio pasitenkinimo sukėlimas, manipuliuojant savo lyties organais). Šio amžiaus vaikai, sergantys depresija, gali būti itin prisirišę prie suaugusiųjų, o kartais gali tapti irzlūs, atsisakyti bendrauti, būti agresyvūs.

Maži vaikai, turintys depresinį sutrikimą, nustoja žaisti, būna nepaklusnūs. Jiems nesuformuoja ar nyksta higieniniai įgūdžiai. Vaikas gali pradėti šlapintis į lovą ar į kelnaites. Taip pat galimas tuštinimasis į kelnes ar kelnaičių tepimas. Neretai būna įvairūs galvos, pilvo skausmai, virškinimo, miego sutrikimai. Nesuteikus laiku pagalbos, vėliau depresija gali komplikuotis elgesio sutrikimais arba vaikui gali būti sunkiau prisitaikyti naujoms gyvenimo situacijoms.

**Vyresniojo amžiaus vaikų depresijos** (nuo 6 m. iki paauglystės). Jaunesniojo mokyklinio ir ikimokyklinio amžiaus vaikų depresija

daugiausia pasireiškia įvairiais kūniškais sutrikimais. Jie dažnai atlieka įvairias manipuliacijas su genitalijomis, graužia nagus, gali atsirasti naktiniai košmarai ir naktinis šlapinimasis. Tokie vaikai dažnai būna irzlūs, nenoriai žaidžia, atsisako bendrauti, užsislendžia, nekalba, jiems būdingi dažni verkimo priepuoliai, žemas savęs vertinimas, įsivaizdavimas, kad broliai ir seserys yra labiau mylimi.

Šio amžiaus vaikų depresija gali reikštis dvejopai. Vienų požymiai aiškiai susiję su depresine nuotaika (nepakankamas savęs vertinimas: „aš negaliu“, „man nesiseka“, „nežinau“, „aš pavargęs“). Kitiems daugiau būdingi elgesio sutrikimai (pyktis, impulsyvumas, agresyvumas, pasikartojantys vogimai, melavimas ir fantazavimas, taip pat dažni bėgimai iš namų ir mokyklos). Depresija sergantys vaikai dėl nepastovaus ir sunkiai koncentruojamo dėmesio bei nuovargio nuolatos patiria nesėkmes mokykloje. Taip pat pablogėja vaiko socialinė adaptacija.

Reikia paminėti, kad skiriasi berniukų ir mergaičių depresijos pasireiškimas. Mergaitės dažniau būna tylios, liūdnos bei prislegtos („pelenės sindromas“), o berniukai – labiau agresyvūs, pikčiurnos, suirzę, nelinkę bendrauti.

**Paauglių depresija** dažnai reiškiasi emocijų ir elgesio sutrikimais ir turi aiškų ryšį su gyvenimo įvykiais. Paaugliams būdingi staigūs nuotaikos pokyčiai. Depresija sergantis paauglys gali būti ne tik liūdnas, bet irzlus ir piktas. Jiems itin dažni miego sutrikimai: padidėjęs mieguistumas. Jie taip pat gali jausti didelį fizinį nuovargį. Jie stokoja tiek fizinės, tiek psichinės energijos. Vienas būdingiausių paauglių depresijos simptomų yra elgesio problemos, tokios kaip impulsyvumas, palaidas seksualinis gyvenimas, piktnaudžiavimas alkoholiu ir psichoaktyviomis medžiagomis, dažni bėgimai iš namų, mokyklos nelankymas, vagilavimas. Esant depresiniam epizodui paaugliai dažnai blogai mokosi ir sunkiai bendrauja, padidėja jautrumas tarpasmeniniuose santykiuose.

**Depresijos eiga ir prognozė.** Vaikų ir paauglių depresinio epizodo vidutinė trukmė yra apie 7-9 mėn. Tačiau atskirais atvejais gali užtrukti ir ilgiau. Depresija gali kartotis. Manoma, kad vaikystėje persirgta depresija rečiau atsinaujina suaugusiame amžiuje, o paauglystės depresija linkusi kartotis.

**Kiek vaikų serga depresija?** Vaikystėje tiek berniukai, tiek mergaitės depresija serga maždaug vienodai. Manoma, kad 10-15% jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų kenčia nuo depresijos. Pažymėtina, kad neretai vaikų, sergančių depresija, tėvai nesikreipia jokios pagalbos, nes jie net neįsivaizduoja, kad vaikai gali sirgti depresija ir nesugeba jos pažinti.

Paauglystėje depresija sergama 2-3 kartus dažniau, lyginant su jaunesniojo amžiaus vaikais. Taip pat nurodoma, kad paauglystėje mergaitės 3 kartus dažniau serga depresija negu berniukai.

**Tačiau, kaip jau buvo minėta, depresija nėra vienintelė savijudybės priežastis.** Vaikas gali nesirgti depresija ar neturėti jokių kitų psichikos sutrikimų, bet išgyventi dvasinę krizę ir dėl to bandyti nusižudyti. Todėl labai svarbu yra žinoti, kokie yra savijudybės požymiai, kaip jaučiasi ir ką galvoja vaikas, išgyvenantis savijudybės krizę.

**Kaip jaučiasi ir ką galvoja paauglys, ketinantis nusižudyti?** Vaikai, galvojančys apie savijudybę, jaučiasi bejėgiškai. Jie nemato išeities iš susiklosčiusios situacijos, jiems atrodo, kad nieko negalima pakeisti ir savijudybė yra vienintelis būdas problema išspręsti. Jie svyruoja tarp noro gyventi ir noro mirti. Neretai, kalbant su bandžiusiais nusižudyti vaikais, jie sakosi, kad išties jie nenorėję mirti, o tik laikinai norėję pabėgti iš susiklosčiusios situacijos, užmigti, kol viskas savaime susitvarkys. Klaidinga manyti, kad tie, kurie žudosi, nori mirti.

**Kaip atpažinti, kad paauglys ruošiasi savijudybei?** Paprastai kiekvienas, kuris galvoja ar planuoja savijudybę, pateikia daug signalų apie savo planus. Jis gali kalbėti apie savijudybę, užsiminti apie savo ketinimus. Tokie vaikai ar paaugliai dažniau pradeda kalbėti apie mirtį, domėtis mirties tematika. Jie gali sapnuoti mirtį. Pavojaus signalu gali būti staigus nuotaikos ir elgesio pasikeitimas. Neretai vaikai tampa irzlūs, liūdni. Vaikai gali jaustis kalti, jausti gėdą. Ketinantis nusižudyti paauglys gali atsiriboti nuo kitų, nutraukti ryšius su draugais, nebendrauti su šeima. Jie jaučiasi visiškai nevaltyje, vieniši ir bejėgiai. Vaikas ar paauglys gali išsakyti, kad be jo visiems gyventi bus lengviau, kad jis yra našta savo šeimai ir artimiesiems. Keičiasi vaiko elgesys, vaikai gali nebelankyti mokyklos, bėgti iš namų. Pradeda blogai mokytis, nutraukia ryšius su draugais. Planuojantis nusižudyti vaikas gali gražinti pasiskolintus daiktus: kompaktinius diskus, knygas ir kt. Gali prašyti pasirūpinti jo artimaisiais ar gyvūnais.

Savijudybės pavojus išauga, kai vaikas ar paauglys jau yra bandęs nusižudyti. Neretai ir po pirmojo nepasisekusio bandymo gali sekti kitas mėginimas nusižudyti. Dauguma pakartotinių bandymų nusižudyti įvyksta maždaug keleto mėnesių laikotarpyje nuo pirmojo bandymo.

**Pagalba vaikui, esančiam krizėje.** Labai svarbu yra tinkamai įvertinti esamą situaciją ir suteikti reikiamą pagalbą apie savijudybę galvojančiam vaikui ar paaugliui.

Yra išskiriami trys savizudybės rizikos laipsniai. Nedidelė savizudybės grėsmė yra, kai vaikui ar paaugliui būna minčių, kad neverta gyventi, kad geriau būtų numirti, geriau nusizudyti, tačiau jis dar nėra sugalvojęs konkretaus būdo, kaip tai atlikti. Vidutinė grėsmė yra tuo atveju, kai jau yra sumanymas, kaip galima būtų įvykdyti savizudybę. Ir labai didelis pavojus yra tuomet, kai yra mintis, kad nenori gyventi, vaikas jau yra apgalvojęs būdą, kaip pasitraukti iš gyvenimo ir turi pasiruošęs priemonę. Tokiu atveju vaikas ar paauglys ketina veikti nedelsdamas.

Pirmiausia, esant bet kokiam savizudybės rizikos faktoriui, reiktų pasikalbėti su pačiu paaugliu. Jus supanti aplinka turi būti rami. Geriausia kalbėtis su paaugliu atskirame kambaryje, kur jums niekas nemaišytų. Pasistenkite užmegzti kuo nuoširdesnį kontaktą. Paaugliui ar vaikui yra ypač svarbūs nuoširdūs žmogiški santykiai.

Leiskite jam išsikalbėti. Reiktų vaiką išklaudyti, parodant pakankamai kantrybės ir supratingumo. Išsipasakojus gali palengvėti. **Svarbu atidžiai klausytis ir parodyti, kad suprantame vaiko jausmus, kad jums rūpi paauglio išgyvenimai.** Nereiktų nuvertinti paauglio minčių ar išgyvenimų, nors ir kokie vaikiški jie mums, suaugusiems, atrodytų. **Neskubėkite „auklėti“, kad „taip negerai“, „negražu“ ir pan.** Paaugliui ir be to yra labai sunku, jis pats nemato išeities iš esamos savo gyvenimo situacijos. „Auklėjimas“ gali dar labiau sustiprinti paauglio įsitikinimą, kad jo niekas nesupranta. Svarbiausia yra išklaudyti, nepalikti jo vieno, kad nesijaustų vienišas ir niekam nereikalingas. Parodykite, kad vaikas ir jo problemos jums rūpi. Jei pavyko užmegzti nuoširdžius santykius, jei paauglys jums pasitiki, palaikykite užsimezgsų kontaktą, bet tik jei matote, kad pavojus yra rimtas, paauglys turi aiškų savizudybės planą, yra apgalvojęs, kokias priemones rinktis ir numatęs tikslų laiką ar ketina žudytis nedelsdamas, įkalbėkite paaugį kreiptis pagalbos pas specialistus. Taip pat reiktų pagalvoti, kas dar iš artimų žmonių galėtų jam padėti. Geriausia pasikviesti į pagalbą tuos artimuosius, kuriais vaikas ar paauglys pasitiki.

Tėvai, kurių vaikas bandė žudytis, gali būti sutrikę ir pasimėtę ar supykę. Jie gali priekaištauti vienas kitam, pikintis ir nesuprasti, kodėl vaikas taip pasielgė. Ši situacija sukelia labai daug jausmų ir išgyvenimų tėvams, todėl neretai jiems taip pat yra būtina pagalba. Vienintelio pokalbio gali neužtekti, kai paauglio ir jo šeimos problemos yra žymiai gilesnės. Svarbu žinoti, kur tokiu atveju krieptis ir kas gali padėti.

Kol kas Lietuvoje dar tik bandoma kurti savizudybių prevencijos politiką. Kalbant apie savizudybių prevenciją, reiktų atsižvelgti į visus anksčiau

išvardytus rizikos faktorius. Savizudybių prevencija turėtų apimti labai plačią sritį. Tikslinga būtų daryti kuo didesnę įtaką šalinant nepalankius veiksnius tiek individualiame lygmenyje (stiprinti vaikų psichologinį atsparumą, suteikti kvalifikuotą psichologinę ar psichiatrinę pagalbą tiek vaikui, esančiam krizėje, tiek jo šeimai bei artimiesiems), tiek socialinėje – ekonominėje plotmėje. Taip pat yra svarbus visuomenės požiūris į savizudybę keitimas. Prie to galėtų prisidėti žiniasklaida, neidealizuodama savizudybės ir savizudžio nepaversdama herojumi. Taigi, teigiamos socialinės ir ekonominės permainos valstybėje bei visuomenės požiūrio keitimas, savalaikė ir kvalifikuota pagalba galėtų ženkliai sumažinti savizudybių skaičių Lietuvoje.

**15 - 19 metų jaunuolių savižudybių  
dinamika 1990-1999**

