**Одной из основных проблем современного общества является обострение суицидального поведения среди населения.**

Мировое сообщество тревожит тот факт, что самоубийство находится на третьем месте среди причин смерти детей и подростков. **Исследования показывают, что у каждого пятого подростка время от времени возникают вполне серьезные мысли, чтобы покончить с собой**, *и с годами суицид «молодеет».*  Предполагается, что в последующее десятилетие число суицидов будет быстрее всего расти среди детей и подростков в возрасте от десяти до четырнадцати лет. Для Беларуси эта проблема также актуальна.

***Что же такое суицид и суицидальное поведение?***

**Суицид - это умышленное лишение себя жизни.** *Он является результатом взаимодействия биологических, генетических, этиокультурных, психологических, социальных и экологических факторов.*

**Суицидальное поведение** *– всевозможные проявления суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки покушения и т.п.* Особенно этот термин применим к подростковому возрасту, когда проявления суицидальной активности отмечаются многообразием. Считается, что суицидальное поведение в 90% случаях – это «крик о помощи» и лишь у 10% таких детей и подростков имеется истинное желание покончить с собой.

***Типы суицидального поведения***

Суицидальное поведение условно можно разделить на три типа:

* **Демонстративное суицидальное поведение** *– разыгрывание сцен с изображением попыток самоубийства, безо всякого намерения действительно покончить с собой, иногда с расчетом, что вовремя спасут. В среднем каждая четвертая демонстративная попытка суицида заканчивается суицидом по неосторожности.*
* **Аффективное суицидальное поведение** *– суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда, в силу напряженной ситуации, может растягиваться на часы и сутки.*
* **Истинное суицидальное поведение** – *имеет место обдуманное, нередко постепенно выношенное намерение покончить с собой. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной.*

***Мотивы и причины детско-подростковых суицидов***

*Мотивов и причин, побуждающих подростка к совершению суицида множество*, но на первый план нередко выступали стремление обратить внимание родителей, близких, педагогов на свои проблемы, и их такой страшный протест мотивировался бездушием, безразличием, цинизмом и жестокостью старших.

*Среди побудительных мотивов к совершению суицида нередко выступают такие, как:* ***невыносимая душевная боль; одиночество; стыд за какой-то совершенный проступок; ощущение безнадежности и беспомощности; нестерпимая обида и недовольство собой (самоуничижение); выражение путем суицида протеста и разрешения всех проблем.***

 *Факторами, подталкивающими подростка к самоубийству, могут быть:*

* ***Внутрисемейные конфликты***, *возникающие из-за завышенных требований к ребенку или вследствие полного игнорирования его как личности. Существенную роль играет нарушение структуры семьи (развод родителей, смерть одного из ее членов). Потеря доверительных отношений с родителями – один из сильнейших стимуляторов суицидов у подростков.*
* ***Конфликты в школе.*** *Нередко испытываемые подростком трудности в школе приводят к понижению его самооценки, появлению ощущения, что человек становится незначимым для окружающих.*
* ***Несчастная или безответная любовь.*** *Это происходит, во-первых, потому что подросткам бывает тяжело найти себе партнера или же наладить с ним отношения, удовлетворяющие обе стороны. Во-вторых, глубокая психологическая травма приводит к возникновению сильных переживаний, кажущихся невыносимыми.*
* ***Материально-бытовые трудности***. *Нынешние подростки тяжело переносят материальное неравенство, когда у одного «есть все», а у другого –« ничего».*
* ***Депрессивное состояние и психическое расстройство*** *(кратковременное или долгосрочное) в результате конфликтов или насилия между родителями в семье, а также вследствие массированного воздействия на сознание подростка агрессивной рекламы в электронных СМИ и Интернете, пропагандирующей секс, насилие, низменные стороны жизни, убийства и самоубийства.*
* ***Генетические факторы*** *– некоторые подростки могут наследовать предрасположенность к психическим болезням, которые увеличивают риск суицидального поведения и суицида.*
* ***Неизлечимые болезни*** - *такие как ВИЧ/СПИД, онкологические и венерические – нередко становятся стимулятором к совершению самоубийства.*

***Признаки суицидальных намерений у детей и подростков***

Суицидальное поведение детей и подростков и совершаемые ими суициды, в принципе не могут быть незамеченными окружающими и являться для них неожиданными. Этому, как правило, (за исключением единичных случаев), предшествуют:

**Эмоционально-психологические изменения:**

* *Скука, грусть, тоскливое выражение лица, уныние, раздражительность.*
* *Безразличное или враждебное отношение к окружающим.*
* *Ощущения отчаяния и безысходности, недовольство происходящим, беспричинный или мотивационный страх, тревога.*
* *Постоянное ожидание непоправимой беды, сны с сюжетами катастроф, аварий.*
* *Потеря интереса к привычным видам деятельности.*
* *Необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома и прогулы в школе. Снижение успеваемости.*

**Изменения внешнего вида и поведения:**

* *Неряшливый и неопрятный внешний вид, угрюмость и оцепенение во взгляде.*
* *Тихая монотонная и замедленная или ускоренная, высокоэмоциональная речь, односложность ответов на заданные вопросы или молчание.*
* *Причитания, склонность к нытью, ворчливость.*
* *Приведение своих дел в порядок, тщательная уборка в комнате, сбор и сортировка фотографий в альбоме, особенно, если ребенок никогда ранее этого не делал.*
* *Раздача личных вещей, особенно нужных и очень любимых.*
* *Уменьшение или увеличение массы тела, потеря аппетита или переедание.*
* *Плохое поведение в школе.*
* *Инциденты с вовлечением правоохранительных органов, участие в драках и беспорядках.*
* *Увеличение потребления табака, пристрастие к алкоголю и наркотикам.*

**Изменения оценки действительности и собственной жизни:**

* *Нигилистическое отношение к окружающим и действительности.*
* ![24283397[1]]()*Пессимистическая оценка своего прошлого, наличие воспоминаний только о неприятных событиях, ощущение безнадежности при оценке своего настоящего положения, отсутствие планов на будущее.*
* *Рассуждения об утрате смысла жизни, прямые или косвенные угрозы или намеки о намерении покончить с собой.*
* *Поиск себе подобных суицидальноозабоченных в Интернете и других местах*.
* *Связь с деструктивными сектами.*

**Больше всего самоубийств регистрируется весной, особенно в апреле, в период резких контрастов с цветением окружающей природы и душевной подавленностью.**

***Как предотвратить суицид?***

*Исследования показывают, что в большинстве своем молодые люди, которые пытались покончить или покончили с собой, умирать вовсе и не собирались*. Они лишь хотели избежать проблем, которые на их взгляд разрешить им не под силу иным способом.

**До 75% таких детей и подростков, так или иначе раскрывали свои намерения**: *искали возможность высказаться и быть выслушанными; намекали об этом своим близким, знакомым, но часто натыкались на глухую стену и не были услышаны, поняты и приняты всерьез.*

Поэтому дети и подростки, находящиеся в предсуицидальном состоянии, нуждаются как никогда в индивидуальной, групповой и семейной психотерапии.

***При подозрении на попытку суицида со стороны подростка необходимо:***

* **Немедленно** *проинформировать родителей или родственников подростка о возможной беде.*
* **Обеспечить** *непрерывное наблюдение за подростком как в школе, так и вне ее и в семье.*
* **Осуществить** *квалифицированную консультацию у психиатра или психотерапевта.*
* **Оказать** *специализированное лечение (при необходимости) у психотерапевта или в специальном учреждении.*
* **Установить** *заботливые взаимоотношения с подростком – незамедлительно побеседовать с ним уже в первые минуты или часы после выявления суицидальных намерений, но не в назидательном, а в душевном и доброжелательном тоне.*
* **Избегать** *«дешевых» утешений или упреков.*
* **Временно оградить** *подростка от стрессогенной ситуации.*
* **Внимательно** *выслушать и серьезно воспринять любую жалобу подростка.*
* **Прямо спросить** *о его суицидальных мыслях, намерениях, планах.*
* **Выяснить***, что же подросток желает изменить в себе, в окружающих, в той ситуации в какую он попал. Предложить конструктивные подходы к выходу из положения и вселить в него надежду на возвращение к нормальной жизни.*

**Особая ответственность в подобной обстановке лежит на родителях ребенка или других лицах, их заменяющих:**

* **Необходимо** *восстановить доверительные отношения с ребенком, добиться, чтобы он рассказал всю правду о случившемся и причинах, побудивших его на такой поступок.*
* **Говорить с ребенком** *как с равным, не поучительным тоном, а с пониманием и участием.*
* **Дать ребенку** *«излить душу», не перебивая и не одергивая его.*
* **Стремиться понять** *ребенка, почувствовать ситуацию его глазами, быть на его стороне.*
* **Принципиальное в такой беседе** *– не в том, чтобы найти немедленный выход из создавшейся ситуации, а оказать дружественную поддержку ребенку, доверять ему.*
* **Такое внимательное отношение к подростку** *должно оставаться как можно дольше, до полной его психологической и физической реабилитации.*

***Родители, врачи, педагоги должны всегда помнить: любые переживания и тревоги наших детей и подростков не должны оставаться без их заботливого, чуткого внимания и помощи, и тогда мысли о самоубийстве обойдут их стороной.***

**Автор: Борисова И.А. – педагог-психолог**

**Редактор: Арский Ю.М.**

**Оформление: Капустина О.С.**

**Компьютерная вёрстка: Дудько А.В.**

**Ответственный за выпуск: Тарашкевич И.И.**

**Белорусский государственный технологический университет**

**Городской Центр здоровья**

***Детско-подростковый суицид***

![1927457_dfg[1]]()

**Минск 2009**