**3. ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Суицид (самоубийство) – это осознанное лишение себя жизни. К суицидальному поведению относятся суицидальные мысли, замыслы, намерения, суицидальные попытки и завершенный суицид. По данным ВОЗ в классификации причин смертности у населения суицид занимает третье место (после сосудистых и онкологических заболеваний), а в подростковом возрасте - второе (после несчастных случаев).

В городе Бобруйске за текущий период 2024 года зарегистрирован 1 случай суицида подростка (2023 – 1).

Кроме того, по информации филиала учреждения здравоохранения «Бобруйская городская больница скорой медицинской помощи имени В.О.Морзона» за отчетный период количество совершенных фактов парасуицида сократилось c 2 до 1, зафиксирован 1 факт самоповреждеющего поведения.

Оосновными причинами совершения несовершеннолетними парасуицида в г. Бобруйске явились конфликтные отношения c законными представителями (нарушенные детско-родительские отношения).

**Особенности суицидального поведения детей и подростков**

Суицидальное поведение детей и подростков имеет ряд особенностей, свойственных растущему организму и личности. Случаи суицидального поведения у детей, например, суицидальные высказывания, могут отмечаться уже в 5-6-летнем возрасте, далее в 7-10-летнем возрасте и старше, наряду с суицидальными высказываниями, дети могут совершать и суицидальные попытки, которые иногда к несчастью, заканчиваются гибелью ребенка. Суицидальная активность резко возрастает в подростковом возрасте с 14-15 лет и достигает своего максимума в 16-19 лет.

Одной из причин выбора суицидального способа решения проблем, является неадекватное отношение к смерти. У ребенка не сформировано представление, что смерть необратима. Свою «временную» гибель ребенок воспринимает как способ воздействия на значимых близких – вызвать сочувствие, наказать. Только к концу подросткового возраста формируется правильное представление о смерти как необратимом прекращении жизни. Ввиду незрелости суждений и отсутствии жизненного опыта даже незначительная конфликтная ситуация кажется безвыходной, а потому становится чрезвычайно суицидоопасной.

Считается, что половина суицидальных попыток в подростковом возрасте являются демонстративными, т.е. без настоящего намерения умереть. Тем не менее, различить истинные и демонстративные попытки не всегда легко. Отсутствие страха смерти лежит в основе выбора всевозможных опасных игр, отсутствие жизненного опыта приводит к драматическим способам ухода из жизни.

Анализируя чувства, стоящие за суицидальными действиями, выделяют 4 причины самоубийства:

изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой не интересуется);

беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать свою жизнь, все зависит не от тебя),

безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);

чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя).

Причиной суицида подростка, чаще всего, является длительная конфликтная ситуация в семье, где преобладают: давящий стиль воспитания, а в форме наказаний используются унижающие высказывания, болезненные для самолюбия и снижающие самооценку подростка; кризисные ситуации , как смерть близких, развод родителей или уход из семьи одного из родителей, такие стрессовые факторы как пережитое физическое или сексуальное насилие.

Школьные причины суицидального поведения обычно связаны с отношениями с учителями, одноклассниками. Отношения со сверстниками (особенно противоположного пола) являются весьма значимым фактором суицидального поведения подростков. Одним из объяснений важности этих отношений служит чрезмерная зависимость от другого человека, возникающая обычно в качестве компенсации плохих отношений со своими родителями, из–за постоянных конфликтов и отсутствия контакта с ними. Бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми, что любое охлаждение привязанности, а тем более, измена, уход к другому воспринимается как невосполнимая утрата, лишающая смысла дальнейшую жизнь.

Покушение на жизнь может быть подражанием поведению, демонстрируемому с экранов телевидения или на деструктивных сайтах в интернете ,где поощряются депрессивные настрои и аутоагрессивное поведение. В подростковых компаниях наблюдается повышенный интерес к темам смерти и самоубийства, обсуждается их «тайна» и «красота». Помимо этого склонны к самоубийствам подростки, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками, страдающие психическими и соматическими заболеваниями. Среди психических заболеваний это прежде всего депрессивные состояния, психопатические наклонности и другие психические расстройства.

Суицидологи отмечают во внешнем поведении детей и подростков ряд изменений, которые могут свидетельствовать о суицидальных намерениях:

недостаток сна или повышенная сонливость;

нарушение аппетита;

признаки беспокойства, вспышки раздражительности;

усиление чувства тревоги, печальное настроение;

признаки вечной усталости, упадок сил, потеря свойственной детям энергии;

неряшливый внешний вид;

усиление жалоб на физическое недомогание;

склонность к быстрой перемене настроения;

отдаление от семьи и друзей;

излишний риск в поступках;

выражение безнадежности, поглощенность мыслями о смерти, разговоры о собственных похоронах;

открытые заявления: «Ненавижу жизнь»; «Не могу больше этого выносить»; «Жить не хочется»; «Никому я не нужен».

Иногда индикатором суицида могут быть поступки типа: раздаривание ценных личных вещей, предметов увлечений, улаживание конфликтов с родными и близкими.

**Профилактика суицидального поведения детей и подростков.**

Прежде всего, необходимо помнить что за любое суицидальное поведение ребенка в ответе взрослые.

При проведении беседы с подростком, размышляющем о самоубийстве, рекомендуется:

внимательно слушать собеседника, т.к. подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить душу;

правильно формулировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима;

не выражать удивления услышанным и не осуждать его за любые, даже самые шокирующие высказывания;

не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, что ему живется лучше других; высказывания "у всех есть такие же проблемы" заставляют ребенка ощущать себя еще более ненужным и бесполезным;

постараться развеять романтически-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти;

не предлагать неоправданных утешений, но подчеркнуть временный характер проблемы;

стремиться вселить в подростка надежду; она должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей,

оцените серьезность намерений и чувств ребенка, если он уже имеет конкретный план самоубийства - ему срочно нужна помощь,

оцените глубину эмоционального кризиса, замечайте детали, например, если человек, находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает проявлять бурную деятельность, - это может служить основанием для тревоги,

внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам, подросток может не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии,

не бойтесь прямо спросить ребенка, не думает ли он (или она) о самоубийстве.

**Рекомендации родителям**

Считается, что одним из сильных факторов, удерживающих молодых людей в жизни, являются отношения с родителями. Если отношения строятся на доверительной основе.

Родитель относится к ребенку как к партнеру, тогда формируются защитные механизмы, предохраняющие подростка от суицидального поведения.

**Родителям можно рекомендовать:**

ни в коем случае не оставлять нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребенка;

анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию;

учить ребенка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: "Что будет, если...";

воспитывать в ребенке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах;

не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии;

не иронизировать над ребенком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы.

Профилактика депрессий у подростков является важной для профилактики суицидов. В профилактике депрессий огромную роль играют родители. Как только у подростка отмечается сниженное настроение, и другие признаки депрессивного состояния – необходимо сразу же, принять меры для того, чтобы помочь ребенку выйти из этого состояния.

Во-первых, необходимо разговаривать с ним, задавать вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно «внушить» ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка в «вечно недовольном виде», лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными и добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка. Можно сравнить подростка-сегодняшнего с подростком-вчерашним и настроить на позитивный образ подростка-завтрашнего.

Во-вторых, постараться как можно больше сблизиться с ним, заняться совместными делами, внести разнообразие в обыденную жизнь, ездить в выходные на увлекательные экскурсии, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки. Можно завести домашнее животное – забота о беззащитном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

В-третьих, подростку необходимо соблюдать режим дня. Проследить за тем, чтобы он хорошо высыпался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта.

В-четвертых, обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психиатру.