**«Суицид среди несовершеннолетних: проблема и пути решения»**

На протяжении многих лет Казахстан не покидает десятку стран, в которых люди чаще всего по собственной инициативе расстаются с жизнью. Специалисты отмечают, что в основном суицид совершают в возрасте от 15 до 44 лет. По данным Международной организации здравоохранения, если в год суицид совершают около миллиона людей, то восемь тысяч из них - казахстанцы. Если во всем мире каждые 40 секунд происходит одно самоубийство, то почти каждый час в Казахстане кто-то добровольно расстается с жизнью.

Пик депрессий, как известно, приходится на осень и весну, а вот пик самоубийств, по многолетним наблюдениям психиатров, - на лето, причем частота завершенных самоубийств у мужчин в пять раз выше, чем у женщин. Психологи считают, что если мужчина решительно настроен на самоубийство, то в основном он доводит дело до конца. Женщины в большинстве случаев не собираются убивать себя, лишь используют попытки суицида для шантажа или же привлечения к себе внимания. Поэтому, по статистике, на один случай мужского суицида приходится пять женских попыток.

Но самое страшное, что “эпидемия самоубийств” распространяется на молодежь в возрасте от 15 до 29 лет и является второй главной причиной смерти после гибели в ДТП.

Статистика попыток и завершённых суицидов среди несовершеннолетних по Казахстану:

Статистика попыток и завершённых суицидов среди несовершеннолетних по Павлодарской области:

По мнению казахстанских психологов, 30% причин самоубийств - это психическая патология, а остальные 70% - социально-экономическая дестабилизация в обществе (безработица, отсутствие доступного жилья, доступного образования и досуга для детей). Также одна из основных причин - резкое повышение общего ритма жизни и равнодушие.

 Казахстанские психиатры совместно с детским фондом ЮНИСЕФ на протяжении двух лет проводили исследования по выявлению причин суицида среди детей и подростков. Выяснили, что молодые люди накладывают на себя руки прежде всего из-за семейных и реже из-за школьных проблем. Итальянские специалисты, которые участвовали в исследовании, выявили такую тенденцию: в день каждый казахстанский родитель в среднем уделяет детям всего 20 минут.

Завышенные требования родителей, которые постоянно говорят ребенку: «Ты должен!», играют свою печальную роль. Этот «эффект долженствования», как называют его психологи, многих подростков «ломает», и, боясь подвести родителей, они сводят счеты с жизнью. И наоборот — чрезмерная родительская любовь также может стать причиной суицида. Постоянная опека делает ребенка легко ранимым. Когда такие дети сводят счеты с жизнью, психологи говорят: «Залюбили до смерти».

Но зачастую дети предоставлены сами себе. К узкому кругу общения подростков приводит не только занятость родителей, но и отсутствие бесплатных детских и юношеских кружков, секций. Чувствуя себя одиноким и никому не нужным, ребенок часто находит лишь один способ решить эту проблему — уйти из жизни. В этом ему помогает интернет, где на многих сайтах пропагандируют самоубийство, а также лучшие способы умереть с их описанием, фотои видеоматериалами. Генпрокуратура сегодня выявляет и блокирует такие сайты.

Ученые отмечают, что уровень депрессии у подростков в развитых странах не превышает пяти процентов, тогда как в Казахстане он выше в четыре раза. А, к примеру, в Швейцарии своим самочувствием довольны 93 процента подростков, во Франции — 55, в Германии — 40.

Во многих случаях дети, пытавшиеся уйти из жизни, вовсе не хотят умирать. Их действия носят показательный характер, это своеобразный способ докричаться, рассказать о своей беде. Но в итоге такие «игры» заканчиваются печально. Многие, умирая, просят помощи, но спасают лишь единиц. Некоторые и вовсе в силу своего возраста рассуждают утопически, считая, что они не умрут, а вернутся, когда все проблемы разрешатся.

**Заняться самым главным — детьми**

После того как проблема подростковых суицидов стала общественным достоянием, отдел суицидологии Республиканского центра психиатрии, психотерапии и наркологии разработал уникальную методику тестирования школьников на склонность к суициду.

Одна из предупреждающих мер — работа школьных психологов, основная задача которых выявлять склонность к суициду подростка, а лечат должны уже психиатры. Доказано, что после неудавшейся первой попытки суицида человек в течение года может решиться на вторую.

В свою очередь, психологи считают, что родители должны быть более внимательны к своим детям, интересоваться их проблемами, поддерживать в трудных ситуациях. В стороне не должны оставаться и учителя.

На данный момент внедрена программа по превенции суицида во всех школах и колледжах страны. Повышают квалификацию школьных психологов. Считая, что проблема психического здоровья и воспитательной работы очень актуальна, необходимо бороться с буллингом. И эту проблему должны решать не только школы, но и родители. Но, к сожалению, сейчас, «дома недостаточно серьезно относятся к детям, нет доверительных отношений, не всегда имеется хорошее взаимодействие между школой и семьей, ребенком и школой».

   **Причины суицида**

Причинами суицидов в детском и подростковом возрасте может быть следующее:

1). Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.

2).Отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе "без родины и флага" чаще испытывает ощущения ненужности, депрессии.

3). Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. При этом  возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели. 4).  Дисгармония в семье.

5). Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

6). В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией  протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения.

70% подростков, в качестве повода, толкнувшего их напопытку суицида, называли разного рода школьные конфликты. Но причиной является как правило  неблагополучие в семье. Однако это «неблагополучие» имеет не внешний, но содержательный характер: в первую очередь нарушены родительско-детские отношения. Роль «последней капли» играют школьные ситуации, поскольку школа — это место, гдеребенок  проводит значительную часть своего времени.

7.) Депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

Многие из черт, свидетельствующих о суицидальности, сходны с признаками депрессии. Ее основным симптомом является потеря возможности получать удовольствие и испытывать наслаждение от тех вещей в жизни, которые раньше приносили счастье. Поступки и настроение как бы выдыхаются и становятся безвкусными. Психика лишается сильных чувств. Человеком овладевает безнадежность, вина, самоосуждение и раздражительность. Люди, страдающие депрессией, постоянно ощущают свою нежеланность и бесполезность, в силу чего приходят к заключению, что жизнь не имеет смысла.

Психогенные причины депрессии часто связаны с потерей: утратой друзей или близких, здоровья или каких-либо привычных вещей (например, места привычного жительства). Она может наступить в годовщину утраты, причем человек может не осознавать приближающейся даты.

 **К  «группе риска» по суициду относятся подростки:**

**-**с нарушением межличностных отношений, “одиночки”;

- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;

-с затяжным депрессивным состоянием;

-сверхкритичные к себе подростки;

-страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат,  от хронических или смертельных болезней;

-фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;

-страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;

-из социально-неблагополучных семей - уход из семьи или развод родителей;

-из семей, в которых были случаи суицидов.

 **Признаки эмоциональных нарушений, лежащих в основе суицида:**

**-**потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней,

-частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость),

-необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду,

-постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти,

-ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие,

-уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека «одиночку»,

-нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы,

-погруженность в размышления о смерти,

-отсутствие планов на будущее,

-внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

Суицидальными подростками, в целом, часто руководят амбивалентные чувства. Они испытывают безнадежность, и в то же самое время надеются на спасение.

 **Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков**

Антисуицидальные факторы личности - это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а  также душевные переживания, препятствующие осуществлению  суицидальных намерений. К ним относятся:

-эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;

-выраженное чувство долга, обязательность;

-концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;

-учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;

-убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;

-наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;

-наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;

-психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.

-наличие актуальных жизненных ценностей, целей;

-проявление интереса к жизни;

-привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;

-уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;

-планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;

-негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов  обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

**Профилактика аутоагрессивного поведения среди детей и подростков**

Ко всем намекам на суицид следует относиться со всей серьезностью. Не может быть никаких сомнений в том, что крик о помощи нуждается в ответной реакции помогающего человека, обладающего уникальной возможностью вмешаться в кризис одиночества.

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

Во-первых, необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему 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» и «брюзгливости», лучше показать ему позитивные стороны  и ресурсы его личности. Не надо сравнивать его с другими ребятами – более успешными, бодрыми, добродушными. Эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка. Можно сравнить только подростка-сегодняшнего с подростком-вчерашним и настроить на позитивный образ подростка-завтрашнего.

Во-вторых, заняться с ребенком новыми делами. Каждый день узнавать что-нибудь новое, делать то, что никогда раньше не делали. Внести разнообразие в обыденную жизнь. Записаться  в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные  на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей,  посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугаев или рыбок. Забота о беззащитном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

В-третьих, подростку необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо высыпался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние. Необходимо поддерживать физическое состояние подростка в этот период.

И в-четвертых, обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту, психиатру, кризисному психологу.