



*Медицинские аспекты суицидов у подростков*

Согласно заключению ВОЗ, в России признано наличие чрезвычайной ситуации, поскольку в течение длительного времени количественный показатель самоубийств многократно превышает установленный критический уровень.

Наиболее критическим является возраст подростков от 15 до 18 лет. Согласно статистике, каждый 12-й подросток в России ежегодно совершает попытку самоубийства. К огромному сожалению, большое их количество оказывается завершенными.

**Самоубийство** – это целенаправленное лишение себя жизни, как правило, добровольное (хотя бывают и случаи вынужденного самоубийства) и самостоятельное (в некоторых случаях осуществляется с помощью других людей).



Все самоубийства условно делятся на три класса — **демонстративные, аффективные и истинные**



**Демонстративное суицидальное поведение** – это изображение попыток самоубийства без реального намерения покончить с жизнью, с расчетом на спасение. Все действия направлены на привлечение внимания, возобновление интереса к собственной персоне, жалость, сочувствие, возмездие за обиду, несправедливость. Место совершения попытки самоубийства указывает на ее адрес: дома – родным, в компании сверстников – кому-то из них, в общественном месте.

**Аффективное суицидальное поведение** – тип поведения, характеризующийся, прежде всего действиями, совершаемыми на высоте аффекта. Суицид во время аффекта может носить черты спектакля, но может быть и серьезным намерением, хотя и мимолетным.

**Истинное суицидальное поведение** – намеренное, обдуманное поведение, направленное на реализацию самоубийства, иногда долго вынашиваемое. Подросток заботится об эффективности действия и отсутствии помех при их совершении. В оставленных записках звучит мотив собственной вины, забота о близких, которые не должны чувствовать причастность к совершенному действию.



## Особенности суицидального поведения детей и подростков

В развитии детей, подростков и юношей кризисы практически неизбежны: они являются частью развития. Подростковый возраст – один из самых сложных периодов в жизни человека. Происходит очень быстрое развитие всех систем и органов, начинает активно функционировать гормональная система. Но одновременно с перестройкой всего организма происходит и перестройка психики. В этот период жизни подросток активно ведет поиск своего «я», появляется потребность в автономии. На первое место для него выходят собственные принципы поведения, собственные взгляды и убеждения, появляется критическая оценка наставления взрослых. Все это часто сопровождается чувством неуверенности в себе, в собственной ценности как личности, вопросами о смысле жизни. Фантазии о самоубийстве, которые психологи считают этапом здорового развития в этом возрасте, знакомы двум третям молодых людей.

На разных этапах подросткового возраста раннем (12–14 лет), среднем (15–16 лет) и старшем (17–18 лет) существуют свои особенности формирования и проявления девиантного поведения, связанные со спецификой физиологии, психологии, личностными и поведенческими индивидуальными качествами.



**В младшем подростковом возрасте** суицидальные проявления, как правило, не планируются заранее, попытки самоубийства совершаются при помощи первых попавшихся под руку средств, в ситуациях угрозы наказания. У этой группы подростков покушения на самоубийство не имеют тяжелых медицинских последствий. Это не истинное стремление к смерти, а желание избежать конфликта, устранившись от трудной ситуации.



**В средней и старшей возрастной группе** суицидальные проявления характеризуются демонстративными самоповреждениями, попытками, имеющими целью отомстить обидчику, наказать окружающих. Часты попытки суицида в состоянии аффективного напряжения, и медицинские последствия таких покушений часто бывают тяжелыми. Для подростков данной возрастной группы характерны приступы раздражительности и злобности, эмоциональной неустойчивости, жажда чувственных (сенсорных) переживаний, в сочетании с бедностью интересов, ограниченностью кругозора, неадекватным реагированием на различные ситуации обмана, крушения надежд, неудачи. Такие подростки еще неустойчивы к стрессам, практически не владеют навыком самоконтроля.



## Причины подростковых суицидов

Наиболее частыми причинами суицидов у подростков называют:

- неразделенную любовь;
- конфликты с родителями или сверстниками;
- наличие страха перед будущим;
- проблемы одиночества.

Кроме того, значительно усугубляют ситуацию многократное муссирование случаев самоубийств в средствах массовой информации, а так же — широкая доступность интернет-ресурсов, отражающих данную тематику.

**Суицидальный риск** — степень вероятности возникновения суицидальных побуждений, формирования суицидального поведения и осуществления суицидальных действий.

Существует три степени суицидального риска:

1. **Незначительный риск** (есть суицидальные мысли без определенных планов).
2. **Риск средней степени** (есть суицидальные мысли, план без сроков реализации).
3. **Высокий риск** (есть мысли, разработан план, есть сроки реализации и средства для этого).



**Факторы риска суицидальных попыток:** алкоголизм и психические расстройства родителей; самоубийства родителей и родственников; сиротство; неполная деформированная или распавшаяся семья; неправильное воспитание авторитарное, в условиях беспрекословного подчинения старшим, запреты, наказания, жестокое обращение, недостаточная или избыточная опека; психические травмы школьные и другие; утрата престижа среди сверстников; употребление психоактивных веществ; врожденные физические дефекты и связанные с этим тяжелые переживания; врожденные заболевания психики (умственная отсталость, эпилепсия, шизофрения и др.).



## Признаки депрессии у детей и подростков

Дети	Подростки
Печальное настроение	Печальное настроение
Потеря свойственной детям энергии	Чувство скуки
Внешние проявления печали	Чувство усталости
Нарушения сна	Нарушения сна
Соматические жалобы	Соматические жалобы
Изменение аппетита или веса	Неусидчивость, беспокойство
Ухудшение успеваемости	Фиксация внимания на мелочах
Снижение интереса к обучению	Чрезмерная эмоциональность
Страх неудачи	Замкнутость
Чувство неполноценности	Рассеянность внимания
Негативная самооценка	Агрессивное поведение
Чувство «заслуженной отвергнутости»	Непослушание
Низкая фрустрационная толерантность	Склонность к бунту
Чрезмерная самокритичность	Злоупотребление алкоголем или наркотиками
Сниженная социализация, замкнутость	Плохая успеваемость
Агрессивное поведение, отреагирование в действиях	Прогулы в школе



При анализе временных характеристик суицидальной смертности подростков отчетливо видна сезонность инцидентов.

Гипотеза **об экзаменах** как факторе риска суицидов, представляется дискуссионной. Тем не менее, повышенная частота суицидов в течение практически всего июня, когда идут выпускные экзамены у школьников и сессии у студентов, у юношей и, особенно у девушек, которые традиционно придают гораздо большее значение учебе и ее результатам, является в России объективным фактом.



**Любой экзамен**, будь то выпускной или вступительный представляет собой стрессовую ситуацию для того, кто его сдает. Подготовка к экзаменам сопровождается высокими эмоциональными, интеллектуальными и физическими нагрузками.



## **Напряжение нарастает из-за:**

- высокой личной значимости будущего поступления в высшее учебное заведение (ВУЗ). Обучение в вузе связывается с выбором жизненного пути, построением карьеры, личным успехом и т.п.;
- возникшей угрозы снижения самооценности. В случае неудачи на экзамене появляется или усиливается негативная установка «Я плохой», «Я глупый», «Я неудачница» и т.п.;
- неопределенности конечного результата - даже при достаточной усердной и добросовестной подготовке существует некоторая вероятность не пройти испытания;
- необходимости повторения, а нередко и освоения, большого объема информации - выпускные экзамены требуют достаточно глубоких знаний практически каждого учебного предмета за весь период обучения в школе;
- дефицита времени - недостаток времени возникает из-за необходимости готовиться к выпускным и вступительным экзаменам в очень сжатые сроки;
- постоянного накопления эмоционального напряжения - эмоциональное напряжение, сохраняющееся после сдачи очередного экзамена, усиливает напряженность перед последующим, что приводит к утомлению, появлению чувства опустошенности и беспомощности;
- высокой ответственности перед педагогами, а также родителями, ближайшими родственниками и друзьями - каждый педагог связывает с выпускным классом определенные ожидания, например, все ученики закончат обучение на «хорошо» и «отлично». У большинства родителей также появляются дополнительные ожидания по отношению к детям, их карьере, будущему жизненному успеху и т.п. Многие из них вспоминают собственный успех или неудачу на выпускных экзаменах, собственный опыт карьерного роста.

**Успех на выпускных экзаменах связан** не только с глубоким знанием учебных предметов. Он во многом определяется высокой самодисциплиной, умением контролировать время подготовки и отдыха, способностью к преодолению эмоциональных и интеллектуальных нагрузок и барьеров. Научиться преодолевать лень, тревогу и усталость можно с помощью несложных приемов, которые предлагают психологи. Их применение помогает:

- ослабить эмоциональное напряжение;
- сохранить хорошее самочувствие и настроение.

Для ослабления эмоционального напряжения целесообразно использовать **приемы и упражнения**, направленные на тренировку:

- оптимального планирования времени;
- внимания;
- памяти;
- эмоциональной устойчивости.



**В системе здравоохранения** находятся службы, нужные для предотвращения психологических кризисов и самоубийств и способные оказывать услуги интервенции кризисов:

- центры психического здоровья;
- специализированные стационары;
- действующие на их базе или при них телефоны анонимной психологической помощи.

Лица, находящиеся в предсуицидальном периоде, нуждаются в индивидуальной, групповой и (или) семейной психотерапии.

**Круглосуточный телефон доверия 269-77- 77  
в ОКСПНБ № 1 (ул. Кузнецова ,2А)**

Выделяют **способы предотвращения суицидальных попыток у подростков:** - снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации;

- уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение;
- формирование компенсаторных механизмов поведения;
- формирование адекватного отношения к жизни и смерти.

Наряду с краткосрочной интенсивной индивидуальной психотерапией, практикуются различные методы индивидуальной, групповой и семейно-кризисной психотерапии.

