

## Профилактика девиантного и суицидального поведения подростков.

### Афоризмы:

- «Мы не можем вырвать ни одной страницы из нашей жизни, хотя легко можем бросить в огонь самую книгу» (**Ж. Санд**)
- «Самоубийство – мольба о помощи, которую никто не услышал» (**Р. Алев**)
- «Лошади никогда не кончают самоубийством, потому что, будучи лишены дара речи, они не имеют возможности выяснять отношения» (**В. Маяковский**)
- «Самоубийца – человек, погибший при попытке бегства от себя самого»  
(**Веслав Брудзинский**)
- «Убийца убивает человека, самоубийца – человечество» (**Г. Честертон**)

Частота суицидальных действий среди молодёжи в течение последних двух десятилетий удвоилась. У 30% лиц в возрасте 14-24 лет бывают суицидальные мысли, 6% юношей и 10% девушек совершают суицидальные действия. Специалисты выяснили, что в 10% случаев суицидальное поведение имеет цель покончить с собой, а в 90% подросток пытается привлечь к себе внимание.

Суицидологические исследования опровергли утверждение, что большинство самоубийц – душевнобольные. Выяснилось, что количество душевнобольных среди самоубийц не превышает их числа среди тех, кто умирает своей смертью. Т.е. суицид мало связан с психическим расстройством. Так же развенчан миф о том, что чаще сводят счёты с жизнью дети из социально неблагополучных семей.

Анализ мотивов совершения детьми и подростками самоубийств за период последних лет показал, что чаще всего несовершеннолетние сводят счёты с жизнью по причинам:

- семейных разногласий и конфликтов, боязни наказания со стороны родителей;
- неразделённых или прерванных романтических отношений (в подростковом возрасте дети уверены, что первая любовь – это навсегда, и относятся к ней крайне серьёзно).

Среди других поводов для суицида выявлены:

- конфликты со сверстниками и друзьями;
- учебная неуспеваемость, низкий уровень школьной адаптации;
- конфликты с учителями; и др.

Чаще всего самоубийство – это шаг отчаяния в переживании ситуации, которая кажется неразрешимой. Главный вопрос, который должны задать себе взрослые: как мы не заметили, что с ребёнком что-то не так?

Маркерами суицидального риска являются следующие особенности несовершеннолетних:

- резкие перемены в настроении и поведении;
- самоизоляция: уход в себя;
- депрессия: эмоциональный упадок;

- агрессия: немотивированные вспышки гнева, ярости, жестокости;
- нарушения аппетита;
- прямые или косвенные высказывания о суицидальных намерениях;
- прощание и раздача подарков окружающим.

Есть общее правило, которым следует руководствоваться: обращайте внимание на необычное поведение ребёнка – видимо, что-то произошло или изменилось. Это повод задуматься, поговорить с ребёнком.

Психологический кризис может возникнуть внезапно (под влиянием сильного аффекта). Но чаще внутренняя напряжённость накапливается постепенно, сочетая в себе разнородные негативные эмоции. Подросток теряет веру в себя, в способность преодолеть неблагоприятные обстоятельства. Появляется ощущение потери смысла жизни. В этот момент особенно важно внимание взрослых, и прежде всего близких.

Часто родители жалуются на «неуправляемость» детей и подростков, некоторые даже обращаются к врачам, чтобы проверить, всё ли в порядке с психикой; иногда начинают давать ему успокоительные препараты. А на самом деле всё гораздо проще: даже двух-трёхлетний малыш, когда ему необходимо родительское внимание, может разбить чашку или написать в штаны. И тогда взрослые пусть отшлёпают, пусть обругают – но зато и увидят, что у них есть ребёнок! И как это ни цинично и страшно, иной раз детские и подростковые суициды происходят по той же причине: ребёнок уходит из жизни с мыслью: мол, наконец-то вы обратите внимание на то, что я есть. Вернее, был...

Во время бесед с ребёнком важно не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, ему живётся лучше других; высказывания типа «у всех есть такие же проблемы» заставляют его ощущать себя ещё более ненужным и бесполезным. Стоит подчеркнуть временный характер проблемы и привести конструктивные способы её решения.

Родителям важно с раннего детства формировать у ребёнка, так называемые, положительные жизненные установки (которые в данном случае являются и антисуицидальными факторами личности).

К ним относятся:

- родственные связи и обязанности;
- чувство долга, понятие о чести;
- наличие планов, определяющих цель в жизни;
- внимание к собственному здоровью;
- представление о неиспользованных возможностях;
- наличие веры.

Чем большим количеством жизнеутверждающих факторов обладает человек, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер. Поэтому основной способ предупреждения суицида среди несовершеннолетних – это забота и воспитание детей в духе культурных традиций; всё остальное – в дополнение к заботе и воспитанию, но никак не наоборот.