

## **ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.**



Особое внимание сегодня хотелось бы уделить проблемам суицидального поведения у подростков. Редко бывает, чтобы врач или психолог, работник службы спасения, педагог не столкнулись в своей работе с необходимостью остановить суицидента. К сожалению, очень трудно избежать трагических ошибок без достаточной подготовки.

Дошкольникам несвойственны размышления о смерти, хотя эта тема не проходит мимо их внимания (сказки, события жизни). В 10-12 лет смерть оценивается как временное явление. Появляется разграничение, понятий жизни и смерти, но эмоциональное отношение к смерти абстрагируется от собственной личности.

**ФАКТОРЫ РИСКА, ПОДТАЛКИВАЮЩИЕ ПОДРОСТКА К САМОУБИЙСТВУ:** жестокое обращение окружающих, нарушенные отношения в семье, стремление любыми средствами создать впечатление гармонии; ориентация на внешнее соблюдение общепринятых норм; повышенные и непоследовательные требования к детям с полным равнодушием к их проблемам; практика унижительных и жестоких наказаний, проблемы в школе, неразделенная любовь.

Отмечается, что до 12 лет суицидальные попытки чрезвычайно редки. С 14-15 лет суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума в 16-19 лет.

Лишь 10% у детей и подростков имеется истинное желание покончить с собой, в 90% суицидальное поведение — это «крик о помощи». Неслучайно 80% попыток совершаются дома, притом дневное и вечернее время, т.е. крик этот адресован, прежде всего, и близким людям. В среднем каждая четвертая демонстративна: попытка суицида заканчивается самоубийством по неосторожности.

Суицидальные действия у детей и подростков часто носят «демонстративный характер», могут приобрести черты «суицидального шантажа».

Однако именно в подростковом возрасте: дифференциация между истинными покушениями и демонстративными действиями бывает чрезвычайно затруднена.

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОПЫТКУ СУИЦИДА НЕОБХОДИМО:**

- Информирование родственников подростка о возможном суициде.
- Обеспеченность непрерывного наблюдения за подростком, как в школе, так и в семье.
- Обеспечение консультации детского психиатра или психотерапевта.
- Специализированное лечение у психотерапевта.

Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних является одной из важнейших задач общества. Эффективность профилактических мероприятий может быть обеспечена только при комплексном подходе врачей специалистов и родителей. Часто подростки высказывают свою удовлетворенность первой беседой, что усыпляет бдительность окружающих, следует помнить, что суицидальные мысли могут легко возвращаться в течение нескольких дней или часов.

Только совместными усилиями психологов, педагогов и медиков можно достичь положительного результата в профилактике суицидального поведения среди детей и подростков. Мы должны активно научиться слушать и — главное — слышать, наших детей. Для многих из них будет достаточно этого, чтобы не ступить за черту бездны.

Врач-гигиенист (заведующий отделом)  
отдела общественного здоровья  
Дервоедова Екатерина Васильевна