

**ФЕНОМЕН МОЛОДЕЖНОГО СУИЦИДА****Солдатова М.В.****Научный руководитель – Горина Е.Е.*****Муромский институт (филиал) ГОУ ВПО «Владимирский  
Государственный Университет»***

В большинстве стран мира наблюдается рост числа самоубийств и попыток к их совершению, что ставит данную проблему на ведущее место в науке. Проблема суицидов в разные возрастные периоды находится в центре внимания исследователей, тем более, что значительно увеличилось число суицидальных действий среди лиц молодого возраста.

Суицид – это сознательное лишение себя жизни или попытка к самоубийству. К суицидальному поведению относятся суицидальные мысли, представления, замыслы, намерения, суицидальные попытки и завершённый суицид. Суицидальная активность резко возрастает с 14 – 15 лет и достигает своего максимума в 16 – 19 лет.

По данным Всемирной организации здравоохранения, суицид является третьей причиной смертности подростков после несчастных случаев и убийств. По данным Российской Федерации за последние 10 лет число самоубийств увеличилось в 1,8 раза. Отмечается сдвиг суицидальной активности в сторону более молодого возраста – до 20% суицидальных попыток совершают дети и подростки. Как правило, первые суицидальные попытки встречаются у детей старше 13 лет. В доподростковом возрасте дети еще во многом очень зависимы от близких взрослых, прежде всего от родителей, и у них только начинается процесс самоопределения, поэтому мысли о том, что можно совершить агрессивные действия по отношению к самому себе, не приходят им в голову. Возрастной состав несовершеннолетних, совершивших самоубийство, распределяется следующим образом: 18,5% приходится на 10 – 14-летних, 81,5% - на 15 – 17-летних, достигая максимума в 16–19 лет. Среди девушек наиболее часто суицидальные попытки отмечаются в период с 15 до 17 лет (36,1%), среди юношей в 17–18 лет (40,0%).

Считается, что половина суицидальных попыток в подростковом возрасте являются демонстративными, т.е. разыграть для окружающих спектакль, производящий впечатление суицидальной попытки с целью привлечь к себе внимание, добиться каких – то преимуществ, избавиться от грозящих неприятностей. 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. Подросток по причине своей некомпетентности может выбрать сильнодействующие лекарственные препараты, очень похожие на витамины, для демонстративно – шантажного поведения. И наоборот, иногда безобидные способы суицида, с точки зрения взрослого, свидетельствуют об искреннем желании уйти из жизни. Специалисты предлагают все суицидальные попытки расценивать как истинные и подвергать их глубокому анализу.

При исследовании психотравмирующих обстоятельств, приведших к суициду, выявлено, что по сравнению со взрослыми, конфликт у подростков был более кратковременный, его длительность составляет от нескольких дней до года. Суицидальные конфликтные ситуации для подростка могут складываться из незначительных, по мнению взрослых, неурядиц. Однако некоторый максимализм в

оценках, неумение прогнозировать последствия своих поступков и предвидеть исход сложившейся ситуации создают ощущение безысходности, неразрешимости конфликта, порождают чувство отчаяния и одиночества. Все это делает даже незначительную конфликтную ситуацию суицидоопасной, что подчас недооценивается окружающими и взрослыми.

Распространены следующие причины подростковых самоубийств:

- Проблемы и конфликты в семье.
- Насилие в семье.
- Несчастливая любовь.
- Подражание кумирам или из чувства коллективизма.
- Потеря родственников и близких.
- Уязвленное чувство собственного достоинства;
- Крайнее переутомление;

Для установления причин суицидального поведения важное значение имеют их мотивы и поводы позволяющие судить о конкретных обстоятельствах, которые приводят к этому. Установить мотивы и причины не всегда удается из-за недостатка сведений.

Специалисты различают три ступени перехода суицидального поведения во внешние формы. Первая ступень — пассивные суицидальные мысли, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения жизни («хорошо, если бы я умер»). Вторая ступень — суицидальные замыслы, когда продумываются формы суицида, время и место действия. Третья ступень — суицидальные намерения. К замыслу присоединяются решения и волевой компонент.

В большинстве случаев попытки суицида можно предугадать и предотвратить, т. е. еще до совершения самоубийства подросток может привлечь к себе внимание или выразить свой протест через уход из дома, совершение асоциального поступка (воровство, хулиганство, употребление алкоголя). Косвенно большинство детей, покушавшихся на самоубийство, предупреждали ближайшее окружение о своем намерении покончить с жизнью. Необходима своевременного выявления предсуицидальных состояний у подростков, нуждающихся в психолого-педагогической и психотерапевтической помощи. Что касается ранней диагностики суицидального поведения, то о намерении подростка совершить самоубийство могут свидетельствовать ряд признаков намерения совершения суицида, которые условно можно разделить на две группы: словесные и поведенческие.

К словесным признакам относятся:

1. открытые и прямые высказывания о принятом решении покончить с собой;
2. косвенные намеки на совершение самоубийства (например, «Больше я не буду никому мешать», «Скоро от меня отдохнете» и т. п.);
3. нездоровый интерес к вопросам смерти, увлечение литературой по вопросам жизни и смерти (например, увлечении книгами о самоубийцах, ритуалах погребения, «загробной» жизни и т. п.), частые разговоры на эту тему (одно из самых распространенных заблуждений заключается в том, что люди, которые говорят о самоубийстве, никогда не совершат его);
4. высказывание своих мыслей по поводу самоубийства в подчеркнуто легкой и шуточной форме (например, «...смерть - всего лишь одна из сторон жизни», «чего бояться смерти - мы и так значительную часть жизни тратим на сон»).

К поведенческим признакам относятся:

1. безвозмездная раздача вещей, имеющих для человека высокую значимость;
2. налаживание отношений с непримиримыми врагами;

3. отсутствие желание ухаживать за собой, запущенный и неряшливый внешний вид;

4. пропуск школьных занятий, потеря интереса к привычным для ребенка увлечениям, хобби;

5. отстранение от друзей и семьи;

6. частое уединение, проявление замкнутости и угрюмости;

7. безразличие к окружающему миру.

В связи с высокой распространенностью суицидов среди молодежи на местном, региональном и федеральном уровнях предпринимаются профилактические меры. С целью предотвращения самоубийств создаются кризисные службы, включая работу круглосуточных телефонов доверия с участием психологов и специалистов социальной работы. Важным направлением профилактических программ является выявление и терапевтическая работа с молодежью, относящейся к группе риска по совершению суицида. Для эффективности работы таких служб необходима их информированность, чтобы подростки знали куда обратиться.