Коноплева Е.А.

**Проблема подросткового суицида: теоретический и региональный аспекты**

Суицид (от англ. suicide – самоубийство) – акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания.

Актуальность исследования явлений и причин суицида в молодежной среде вызвана тем, что в последние десятилетия повсеместно наблюдается тенденция роста суицидов во многих странах мира, в том числе и в России. Согласно прогнозам Всемирной Организации Здравоохранения, смертность от самоубийства к 2020 году займет второе место в мире по причинам смертности.

По данным ВОЗ за 2013год за 2014 год Россия в три раза превысила мировые показатели по количеству подростковых суицидов и занимает первое место. 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.

В среднем, в России ежегодно кончают с жизнью более 200 детей и 1,5 тысячи подростков. По информации Росстата за 2010 год, Более свежие данные Иркутская область - одна из лидеров среди субъектов РФ по числу детских суицидов наряду с Республикой Башкортостан, Омской областью, Пермским краем, Краснодарским краем. Согласно статистике ГУ МВД РФ по Иркутской области, всего в 2011 году имел место 131 факт детского суицида, из них: со смертельным исходом – 25, незавершенные попытки – 106. Среди подростков, совершивших суицид (либо попытку суицида), наибольшее число составили школьники – 95 человек, на втором месте – незанятые несовершеннолетние - 19. Далее следуют: учащиеся ПУ – 10, учащиеся ССУЗов – 5, учащиеся ВУЗов – 2.

Основная задача профилактики суицида среди детей и подростков — это раннее выявление суицидальных факторов и их устранение.

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

Совершившие попытку суицида – незаконченный суицид;

* с нарушением межличностных отношений, “одиночки”;
* злоупотребляющие алкоголем или наркотиками,
* отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
* с затяжным депрессивным состоянием;
* сверхкритичные к себе;
* страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
* фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
* покинутые окружением;
* из социально-неблагополучных семей , где в том числе произошел развод;
* испытывающие материально-бытовые трудности;
* из семей, в которых были случаи суицидов.

Наиболее частыми причинами детских самоубийств (либо их попыток) в регионе в 2011 году становились: ссоры с родителями – 38, ссоры со сверстниками – 35, несчастная любовь – 18, другие причины – 33.

Экспертами отмечается, что больше всего оконченных суицидов совершается из-за семейных конфликтов, романтических отношений, личностных проблем, замкнутости, психических заболеваний. Также выделяют и такие причины, как: конфликты со сверстниками и друзьями, неуспехи в учебе, низкий уровень школьной адаптации, бестактное поведение отдельных педагогов (психологическое насилие), конфликты с учителями, боязнь ЕГЭ и низкий уровень сдачи ЕГЭ.

По мнению детского омбудсмена (должностное лицо, на которое возлагаются функции контроля соблюдения справедливости и интересов определенных гражданских групп в деятельности органов исполнительной власти и должностных лиц), в Иркутской области С. Семёновой срочно требуется незамедлительно налаживать системную профилактику детских суицидов. Участие в этом должны принять органы власти всех уровней, к обсуждению необходимо привлекать общественные объединения и организации.

***В целях профилактики детских суицидов С. Семёнова было предлагает:*** осуществлять мониторинг ситуации по детским (подростковым) суицидам в регионе в целях выявления точных показателей в данной сфере, с выделением отдельной статистики по возрастным группам детей (подростков); по незавершенным попыткам суицидов, по детским суицидам (покушениям на суицид), совершенным под воздействием сети Интернет и др. показателям; определить уполномоченный орган в данной сфере; (данных разграничений по возрастным группам детей(подростков) в ходе работы над статьей мною выявлено не было)

- в обязательном порядке предусмотреть в штате всех образовательных учреждений, учреждений социального обслуживания для детей ставки детских психологов, увеличить их количество; - рассмотреть вопрос профессиональной подготовки работающих с детьми по профилактике суицидальных проявлений, их предотвращению в случае возникновения. Особенно эффективным видится создание областного информационно-методического отделения на базе ГОУ (государственные образовательные учреждения) «Иркутский областной центр психолого- медико-социального сопровождения» или ОГУЗ «Психотерапевтический центр»;

- актуализировать деятельность педагогов (социальных педагогов) образовательных учреждений, сотрудников комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав на необходимость обращать внимание на ситуации, связанные с риском детских суицидов, и принимать все возможные меры реагирования в рамках установленных полномочий;

- продолжить в образовательных учреждениях, учреждениях социального обслуживания работу по духовно- нравственному воспитанию детей и подростков с привлечением представителей различных конфессий;

- в целях оказания помощи детям (подросткам) по конструктивному разрешению конфликтных ситуаций, обеспечить создание во всех общеобразовательных учреждениях служб примирения и медиации;

- разработать и принять региональную программу профилактики детских суицидов, включающую вышеизложенные и иные мероприятия.

Для осуществления превенции (предупреждения) самоубийств ВОЗ предлагает использовать три концептуальные модели превенции.

* *Медицинская модель превенции* рассматривает попытку суицида как крик о помощи, к которому приводят эмоциональные расстройства и психологический кризис.
* *Социологическая модель превенции* ориентирована на идентификацию факторов и групп риска с целью адекватного контроля за суицидальным тенденциями.
* *Экологическая модель превенции* предусматривает исследование связи суицидов с факторами внешнего окружения в конкретном социокультурном обществе.
* *Интервенция* представляет собой процесс вмешательства в текущий суицид для предотвращения акта саморазрушения и оказания эмоциональной поддержки отчаявшемуся человеку. Главная задача интревенции – удержать человека в живых, а не в том, чтобы переделать структуру личности человека или излечить его от нервно-психического расстройства. Это самое главное условие без которого остальные усилия психотерапии и методы оказания помощи оказываются недействительными.
* *Поственция* является системой мернаправленных на предотвращение повторения акта аутоагрессии, а также предупреждение развития посттравматических стрессовых расстройств уцелевших и их окружения.
* *Профилактика депрессий* у подростков является важной составляющей 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.
* Необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными.
* Предложить ребенку заняться новыми совместными делами.
* Подростку необходимо соблюдать режим дня.
* Обязательно обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту.

Изучив некоторые аспекты данной темы, можно сделать вывод, что проблема суицида остро стоит не только в Иркутской области, но и в стране в целом. Необходимо срочно принимать меры по решению данной проблемы: актуализировать работу специалистов, деятельность которых направлена на решение и предупреждение самоубийств у детей и подростков, проводить различные профилактические беседы психологов в школах на тему суицида, донести до старшего поколения необходимость наблюдения поведением детей в переходном возрасте. Мы считаем, что необходимо усилить деятельность государственных структур, общественных объединений, частных волонтёрских лиц в рамках решения дынной проблемы.

***Литература***

1. *Сайт* Аналитического центра Юрия Левады [электронный ресурс] режим доступа: <http://www.levada.ru/sites/default/files/vom_2010.1_103.pdf> свободный.
2. *Сайт* ГБОУ «Центр профилактики, реабилитации и коррекции» Министерство образования Иркутской области [электронный ресурс] режим доступа: prc38.ru свободный
3. Иркутская область официальный портал [электронный ресурс] режим доступа: <http://irkobl.ru/sites/society/news/3191/?sphrase_id=434864> свободный.
4. *Сайт* Общественно-политической газеты «Областная» [электронный ресурс] режим доступа: <http://www.ogirk.ru/news/2012-04-09/19873.html> свободный.