

**Сбитнева Алиса Николаевна**

*Северо-Казахстанский университет им. М. Козыбаева, г. Петропавловск*

## **К вопросу о суициdalном поведении подростков**

Проблема суициdalного поведения в последнее время становится одной из актуальнейших проблем не только науки, но и общества в целом. Суицид занимает третье место в классификации причин смертности у населения, после онкологических болезней и заболеваний сердца. По данным ВОЗ в 2020 г. приблизительно 1,5 миллиона людей во всем мире погибли по причине самоубийства и примерно в 20 раз большее их число совершило суициdalные попытки.

Около 20% самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст. У молодых людей в возрасте от 15 до 19 лет среди причин смерти суициды занимают третье место. Одними из наиболее суициdalно опасных возрастов являются подростковый и юношеский, когда происходит формирование сексуально-ролевой идентификации, особо остро переживаются неразделенная любовь, конфликты с друзьями, родителями, школьные проблемы.

В графике Международной организации здравоохранения Казахстан, среди других центральноазиатских республик, является страной с наивысшими показателями суицидов. По данным BaigeNews.kz в Казахстане за первые пять месяцев 2021 г. официально зарегистрировано 248 попыток самоубийства несовершеннолетними подростками, из них – 164 удалось спасти, а 84 – скончались.

Согласно концепции А.Г. Амбрумовой и В.А. Тихоненко, суицид рассматривается как следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого ею микросоциального конфликта. Его непосредственные причины обычно тесно связаны с проблемами в ближайшем окружении – развод родителей, их повторный брак, алкоголизм, конфликты, болезнь и потеря близких родственников. Сфера общения детей изменяется и

вызывает сложный внутренний конфликт: остается потребность общаться, а реализовать ее в привычных формах уже нельзя. Не зная, как можно еще повлиять на членов семьи или окружающих, подросток задумывает самоубийство.

Термин «суицидальное поведение» является более широким по отношению к понятию «суицид» и объединяет все проявления суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки самоубийства и завершенный суицид. Наиболее распространенными признаками суицидального поведения являются: капризность, привередливость; депрессия; агрессивность; нарушение аппетита; раздача подарков окружающим; психологическая травма; перемены в поведении и другие.

Группы факторов, обуславливающие суицидальное поведение подростков представляют единую биopsихосоциальную модель суицидального поведения. Модель включает в себя совокупность био-, психо- и социальных факторов, влияющих на личность подростка. Биофакторы – это пол, возраст, конституция тела, перенесённые заболевания. Психологические факторы – это личностные, когнитивные, аффективные, поведенческие особенности, триггеры, влияющие на развитие аутоагрессивного поведения подростка. Важную группу составляют социальные факторы – ближайшее окружение, атмосфера в семье, взаимоотношения с родителями, со сверстниками. Эти группы факторов составляют единую модель, которая обуславливает суицидальное поведение или в целом девиантное поведение.

К потенцирующим факторам, утяжеляющим и ускоряющим течение суицидального процесса, относят: культурные, религиозные факторы; внутрисемейные факторы, социальные влияния. К реализующим факторам, провоцирующим переход суицидальных намерений в действия, относят: сильный стресс и доступность орудий самоубийства.

Риску суицида подвержены подростки с определенными психологическими особенностями: эмоционально чувствительные, ранимые; настойчивые в трудных ситуациях и одновременно неспособные к

компромиссам; негибкие в общении (их способы взаимодействия с окружающими достаточно однотипны и прямолинейны); склонные к импульсивным, эмоциональным, необдуманным поступкам; склонные к сосредоточенности на эмоциональной проблеме и к формированию сверхзначимого отношения; пессимистичные; замкнутые, имеющие ограниченный круг общения.

Предупреждение побуждений к самоубийству и повторных суицидальных попыток у подростков относится к одной из важных задач социальных педагогов и школьных психологов. Профилактика суицидального поведения подростков – это система государственных, социально-экономических, медицинских, психологических, педагогических и иных мероприятий, направленных на предупреждение развития у подростков суицидального поведения (суицидальных тенденций, суицидальных попыток и завершенных суицидов).

Осуществляя профилактику возникновения необходимо учитывать ряд принципов:

- педагогическая профилактика носит комплексный характер и является звеном единой системы воспитательного процесса;
- содержание психолого-педагогической профилактики должно отражать наиболее актуальные для каждого возраста проблемы, связанные с различными аспектами «кризиса» и кризисных ситуаций;
- педагогическая профилактика должна носить опережающий характер, т.е. целевая подготовка детей должна осуществляться заблаговременно;
- педагогическая профилактика должна носить конструктивно-позитивный характер и т.д.

Следует помнить, что прогноз суицидального поведения подростков благоприятен при комплексной социально-медицинско-психологической помощи, активном участии родителей, родственников в профилактике, основанной на устраниении факторов риска.